

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

Gemas Bumil: Gerakan Edukasi Dan Monitoring Antisipasi Stunting Sejak Kehamilan

Gemas Bumil: Educational and Monitoring Initiative to Prevent Stunting Starting from Pregnancy

Nur Afifah Harahap^{1*}, Nurhaedah²

¹ Program Studi Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Banten

² Program Studi Keperawatan, STIKes Amanah Makassar

affah11095@gmail.com*, nurhaedah.iskandar@gmail.com

Resive : 30 September 2026 Revised : 07 Oktober 2026 Accept: 07 Oktober 2026 Publish: 07 Oktober 2026

Abstract

Stunting prevention requires interventions that begin before birth, including adequate maternal nutrition, appropriate antenatal care, monitoring of maternal and fetal conditions, and preparation for optimal infant feeding and caregiving. The GEMAS BUMIL program was developed as a community-based health education and monitoring initiative to strengthen pregnant women's understanding and awareness of stunting prevention during pregnancy. This community service activity aimed to improve knowledge regarding maternal nutrition, iron and folic acid supplementation, antenatal care, maternal weight monitoring, fetal growth monitoring, prevention of maternal anemia, healthy pregnancy behaviors, and preparation for breastfeeding and infant care. The activity involved 34 pregnant women and was implemented through health education, interactive discussion, monitoring, demonstrations, and individual feedback. Knowledge was evaluated using pre-test and post-test questionnaires. The mean knowledge score increased from 61.7 before education to 87.9 after education. Participants also demonstrated active involvement in identifying nutritional needs, discussing adherence to antenatal care and supplementation, and recognizing factors requiring further consultation with health professionals. The program indicates that pregnancy-focused education combined with simple monitoring can strengthen maternal awareness of actions that support healthy pregnancy and fetal growth. Continuous follow-up and integration with routine maternal health services are recommended.

Keywords: Gemas Bumil, Education, Monitoring, Stunting, Pregnancy.

Abstrak

Pencegahan stunting perlu dimulai sejak sebelum kelahiran melalui pemenuhan kebutuhan gizi ibu, pemeriksaan kehamilan yang tepat, pemantauan kondisi ibu dan janin, serta persiapan pemberian makan dan pengasuhan bayi yang optimal. Program GEMAS BUMIL dikembangkan sebagai kegiatan edukasi dan monitoring berbasis masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil mengenai upaya pencegahan stunting sejak masa kehamilan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan mengenai gizi ibu hamil, konsumsi tablet tambah darah dan asam folat, pemeriksaan antenatal, pemantauan berat badan ibu, pemantauan pertumbuhan janin, pencegahan anemia, perilaku sehat selama kehamilan, serta persiapan menyusui dan perawatan bayi. Kegiatan melibatkan 34 ibu hamil melalui edukasi kesehatan, diskusi interaktif, monitoring, demonstrasi, dan umpan balik individual. Pengetahuan dievaluasi menggunakan kuesioner pre-test dan post-test. Nilai rata-rata pengetahuan meningkat dari 61,7 sebelum edukasi menjadi 87,9 setelah edukasi. Peserta juga aktif dalam mengidentifikasi kebutuhan gizi, mendiskusikan kepatuhan pemeriksaan kehamilan dan konsumsi suplemen, serta mengenali kondisi yang memerlukan konsultasi lebih lanjut dengan tenaga kesehatan. Program menunjukkan bahwa edukasi kehamilan yang disertai monitoring sederhana dapat memperkuat pemahaman ibu mengenai tindakan yang mendukung kehamilan sehat dan pertumbuhan janin. Tindak lanjut secara berkala dan integrasi dengan pelayanan kesehatan ibu perlu dilakukan untuk mempertahankan manfaat program.

Kata Kunci: Gemas Bumil, Edukasi, Monitoring, Stunting, Kehamilan.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

Korespondensi Penulis: Nur Afifah Harahap

I. PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, serta berbagai faktor lingkungan dan pengasuhan yang berlangsung dalam periode kehidupan yang panjang (Black et al., 2013; Dewey & Begum, 2011). Upaya pencegahannya tidak dapat hanya dilakukan setelah anak lahir, tetapi perlu dimulai sejak masa sebelum konsepsi dan kehamilan (Black et al., 2013; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Masa kehamilan merupakan periode penting karena status kesehatan dan gizi ibu berhubungan dengan pertumbuhan serta perkembangan janin. Organisasi Kesehatan Dunia menempatkan pelayanan antenatal sebagai bagian penting dari pelayanan maternal yang mencakup pemantauan kondisi ibu dan janin, konseling nutrisi, pencegahan penyakit, serta persiapan persalinan dan pengasuhan (World Health Organization, 2016).

Pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan menjadi salah satu komponen penting dalam mendukung kesehatan ibu dan perkembangan janin. Ibu hamil membutuhkan energi, protein, vitamin, dan mineral yang memadai untuk memenuhi kebutuhan tubuh ibu sekaligus mendukung pertumbuhan janin. Pada kelompok ibu hamil dengan kondisi kurang gizi, edukasi mengenai peningkatan asupan energi dan protein dapat menjadi bagian dari intervensi sesuai konteks populasi (Bhutta et al., 2013; Ota et al., 2015). Anemia pada kehamilan juga menjadi perhatian karena kebutuhan zat besi meningkat selama kehamilan. World Health Organization (2012) merekomendasikan suplementasi zat besi dan asam folat sebagai bagian dari pelayanan antenatal untuk membantu mencegah anemia maternal serta menurunkan risiko berat lahir rendah dan kelahiran prematur (Peña-Rosas et al., 2015). Di Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menempatkan intervensi pada masa kehamilan sebagai bagian dari strategi pencegahan stunting sebelum kelahiran, termasuk pemenuhan kebutuhan gizi, pemberian tablet tambah darah, pemantauan kehamilan, dan pemeriksaan antenatal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018, 2020, 2023).

Pemeriksaan kehamilan juga memberikan kesempatan bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pemantauan berat badan, tekanan darah, status gizi, pertumbuhan janin, serta berbagai faktor risiko kehamilan. World Health Organization (2016) merekomendasikan kontak antenatal secara berkala dan pemantauan kondisi maternal serta fetal sepanjang kehamilan. Pengetahuan ibu mengenai hubungan antara kesehatan selama kehamilan dan pencegahan masalah pertumbuhan anak belum selalu memadai. Sebagian ibu dapat memahami stunting hanya sebagai masalah yang muncul setelah anak lahir, sementara faktor sejak masa kehamilan belum dipahami secara menyeluruh. Perubahan perilaku selama kehamilan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kebiasaan makan, kondisi ekonomi, dukungan keluarga, pengalaman kehamilan sebelumnya, persepsi terhadap suplemen, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, edukasi perlu dilakukan secara komunikatif dan disertai monitoring sederhana agar ibu dapat memahami kondisi dirinya dan mengetahui kapan perlu berkonsultasi dengan tenaga kesehatan (Soofi et al., 2017).

Program GEMAS BUMIL (*Gerakan Edukasi dan Monitoring Antisipasi Stunting Sejak Kehamilan*) dikembangkan sebagai kegiatan pemberdayaan masyarakat yang mengintegrasikan edukasi dan monitoring sederhana selama kehamilan. Program tidak dimaksudkan untuk menggantikan pemeriksaan medis, tetapi untuk memperkuat pemahaman ibu dan mendorong keteraturan dalam mengikuti pelayanan antenatal. Pendekatan edukasi dan pemberdayaan maternal sejalan dengan pentingnya penguatan peran tenaga kesehatan dalam mendukung kesehatan ibu sejak masa prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, hingga neonatus (Cakrawati & Septiana, 2026). Tujuan kegiatan adalah meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan stunting sejak masa kehamilan serta meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya gizi, suplementasi, pemeriksaan antenatal, pemantauan kondisi ibu dan janin, serta dukungan keluarga.

II. METODE

Sasaran kegiatan adalah 34 orang ibu hamil pada berbagai usia kehamilan yang bersedia mengikuti rangkaian edukasi dan monitoring. Kegiatan dilaksanakan pada September 2026 di salah satu lokasi pelayanan kesehatan berbasis masyarakat dalam satu rangkaian kegiatan berdurasi sekitar 90–120 menit. Tahap persiapan meliputi identifikasi kebutuhan edukasi, penyusunan materi, penyiapan kuesioner, media edukasi, dan lembar monitoring sederhana yang disusun berdasarkan prinsip pelayanan antenatal dan promosi kesehatan maternal, dengan penekanan pada faktor yang dapat dimodifikasi selama kehamilan.

Sebelum edukasi, peserta diberikan pre-test untuk mengukur pemahaman mengenai stunting, hubungan kesehatan ibu dengan pertumbuhan janin, kebutuhan gizi selama kehamilan, pentingnya konsumsi protein dan makanan beragam, tablet tambah darah, pemeriksaan kehamilan, pemantauan berat badan ibu dan pertumbuhan janin, pencegahan anemia, serta persiapan menyusui dan pengasuhan bayi. Selanjutnya, edukasi diberikan melalui ceramah interaktif dan diskusi yang mencakup pengertian dan faktor risiko stunting, pentingnya pencegahan sejak kehamilan, gizi seimbang, kebutuhan protein dan makanan beragam, konsumsi tablet tambah darah dan asam folat, pencegahan anemia, pemeriksaan antenatal, pemantauan kondisi ibu dan pertumbuhan janin, aktivitas fisik dan istirahat yang sesuai, pencegahan infeksi, persiapan menyusui, serta dukungan keluarga.

Monitoring dilakukan menggunakan lembar sederhana yang mencatat kehadiran pada pemeriksaan kehamilan, konsumsi suplemen sesuai anjuran tenaga kesehatan, kebiasaan makan, keluhan selama kehamilan, dan rencana tindak lanjut. Monitoring tidak digunakan untuk menetapkan diagnosis; peserta yang memiliki keluhan atau hasil pemeriksaan yang memerlukan penanganan diarahkan untuk berkonsultasi dengan tenaga kesehatan. Setelah itu, dilakukan diskusi dan konseling kelompok untuk memberikan kesempatan kepada peserta menyampaikan kendala selama kehamilan, seperti kesulitan mengonsumsi tablet tambah darah, mual, perubahan nafsu makan, pemilihan makanan, dan dukungan keluarga.

Setelah edukasi dan diskusi selesai, peserta diberikan post-test untuk mengetahui perubahan pengetahuan dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test. Media edukasi yang digunakan meliputi leaflet, poster, bahan presentasi, kartu pemantauan sederhana, gambar pilihan makanan, dan lembar checklist perilaku sehat selama kehamilan. Evaluasi meliputi evaluasi pengetahuan melalui perbandingan nilai pre-test dan post-test, evaluasi proses melalui pengamatan keaktifan peserta, evaluasi pemahaman melalui diskusi dan pertanyaan lisan, serta evaluasi monitoring melalui kemampuan peserta mengidentifikasi perilaku yang perlu dipertahankan dan kondisi yang perlu dikonsultasikan kepada tenaga kesehatan. Data dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan nilai rata-rata pre-test dan post-test.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Tabel 1. Karakteristik Peserta

Karakteristik	n	%
Usia		
<20 tahun	1	2,9
20–35 tahun	27	79,4
>35 tahun	6	17,6
Pendidikan		
Pendidikan dasar	4	11,8
Pendidikan menengah	21	61,8
Pendidikan tinggi	9	26,5

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

Usia kehamilan		
Trimester I	7	20,6
Trimester II	14	41,2
Trimester III	13	38,2

Mayoritas peserta berada pada kelompok usia 20–35 tahun, yaitu 27 orang (79,4%). Berdasarkan pendidikan, sebagian besar memiliki pendidikan menengah sebanyak 21 orang (61,8%). Berdasarkan usia kehamilan, peserta terbanyak berada pada trimester II sebanyak 14 orang (41,2%).

Kegiatan dimulai dengan pengisian pre-test dan dilanjutkan dengan penyampaian materi mengenai hubungan antara kesehatan ibu selama kehamilan dan pencegahan masalah pertumbuhan anak. Peserta diberikan pemahaman bahwa pencegahan stunting merupakan proses yang panjang dan tidak hanya ditentukan oleh kondisi ibu selama kehamilan. Setelah bayi lahir, pemberian ASI, makanan pendamping yang tepat, pencegahan infeksi, sanitasi, pengasuhan, dan pemantauan pertumbuhan tetap memiliki peran penting. Materi gizi memperoleh perhatian cukup besar. Peserta mendiskusikan pilihan sumber protein, makanan beragam, kebutuhan cairan, serta cara menghadapi perubahan nafsu makan selama kehamilan. Pada sesi monitoring, peserta diperkenalkan dengan lembar pemantauan sederhana. Lembar tersebut membantu peserta mengingat jadwal pemeriksaan, konsumsi suplemen sesuai anjuran, serta hal-hal yang perlu dikonsultasikan.

Tabel 2. Hasil Evaluasi Pengetahuan

Evaluasi	Nilai rata-rata
Pre-test	61,7
Post-test	87,9
Peningkatan	26,2 poin

Nilai rata-rata meningkat sebesar 26,2 poin. Peningkatan terutama terlihat pada pemahaman mengenai hubungan status gizi ibu dengan pertumbuhan janin, pentingnya pemeriksaan antenatal, fungsi tablet tambah darah, serta pentingnya pemantauan kondisi ibu selama kehamilan. Peserta menunjukkan keterlibatan aktif selama kegiatan. Beberapa peserta mengajukan pertanyaan mengenai makanan yang dapat membantu memenuhi kebutuhan protein, waktu konsumsi tablet tambah darah, cara mengatasi rasa tidak nyaman setelah mengonsumsi suplemen, serta jadwal pemeriksaan kehamilan.

Hasil monitoring awal menunjukkan bahwa peserta mampu mengidentifikasi kebiasaan yang telah dilakukan serta aspek yang masih perlu diperbaiki selama kehamilan. Komponen yang dipantau meliputi keteraturan pemeriksaan kehamilan, konsumsi suplemen sesuai anjuran, pola makan beragam, konsumsi sumber protein, pemantauan berat badan, aktivitas fisik dan istirahat, keluhan atau tanda yang memerlukan konsultasi, serta persiapan menyusui dan perawatan bayi. Hasil monitoring juga menunjukkan bahwa penggunaan indikator dalam bentuk checklist sederhana membantu peserta memahami dan mengenali perilaku kesehatan yang perlu dipertahankan maupun diperbaiki selama kehamilan.

2. Pembahasan

Stunting merupakan masalah multifaktorial yang berlangsung dalam jangka panjang sehingga pencegahannya perlu dimulai sejak sebelum dan selama kehamilan melalui perbaikan kesehatan dan gizi ibu serta pelayanan maternal (Black et al., 2013; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Kementerian Kesehatan menekankan pentingnya intervensi sejak periode tersebut, sehingga edukasi ibu hamil menjadi salah satu upaya meningkatkan kesadaran mengenai kesehatan ibu dan janin (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020, 2023). Namun, pencegahan stunting bukan hanya tanggung jawab ibu karena turut dipengaruhi kondisi sosial ekonomi, infeksi, pola asuh, pemberian makan, sanitasi, akses

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

pelayanan kesehatan, dan lingkungan, sehingga keterlibatan keluarga diperlukan (Black et al., 2013; United Nations Children's Fund, 2013).

Dalam kegiatan GEMAS BUMIL, rata-rata pengetahuan peserta meningkat dari 61,7 menjadi 87,9 setelah edukasi, menunjukkan bahwa materi terstruktur, diskusi, dan monitoring dapat meningkatkan pemahaman peserta. Meskipun demikian, peningkatan pengetahuan belum dapat dianggap sebagai bukti perubahan perilaku karena praktik kesehatan juga dipengaruhi kemampuan, motivasi, dukungan sosial, dan ketersediaan sumber daya. Edukasi karena itu perlu diberikan secara praktis, terutama terkait pemilihan makanan beragam, konsumsi suplemen, pemeriksaan kehamilan, dan tanda yang memerlukan konsultasi (Soofi et al., 2017).

Kebutuhan gizi meningkat selama kehamilan untuk mendukung kesehatan ibu dan pertumbuhan janin, sehingga konseling nutrisi perlu menekankan pola makan beragam yang mencakup sumber energi, protein, sayur, buah, dan zat gizi mikro sesuai kondisi individu (Bhutta et al., 2013; Ota et al., 2015). Pencegahan anemia juga penting melalui konsumsi zat besi dan asam folat sesuai anjuran tenaga kesehatan (World Health Organization, 2012; Peña-Rosas et al., 2015). Pemeriksaan antenatal menjadi sarana penting untuk memantau kesehatan ibu dan janin, termasuk tekanan darah, berat badan, pertumbuhan janin, status gizi, anemia, serta kondisi lain yang memerlukan tindak lanjut (World Health Organization, 2016).

Dalam hal ini, monitoring GEMAS BUMIL berfungsi sebagai pendamping edukasi dan pengingat, bukan pengganti pemeriksaan klinis. Pemantauan berat badan juga perlu dipahami berdasarkan kondisi individual dan usia kehamilan, sehingga perubahan yang tidak sesuai perlu dikonsultasikan kepada tenaga kesehatan (World Health Organization, 2016). Keberhasilan perilaku kesehatan selama kehamilan turut dipengaruhi dukungan keluarga, misalnya dalam penyediaan makanan, pengingat konsumsi suplemen dan jadwal pemeriksaan, serta pemberian dukungan saat ibu membutuhkan istirahat atau pelayanan kesehatan (Black et al., 2013).

Edukasi juga perlu mencakup persiapan menyusui dan perawatan bayi sebagai bagian dari kesinambungan pencegahan masalah pertumbuhan setelah kelahiran (World Health Organization, 2016, 2022). Penggunaan checklist sederhana membantu mengubah pesan kesehatan menjadi aktivitas yang dapat diamati dan mendorong pemberdayaan ibu dalam mengenali kebutuhan kesehatan serta menentukan tindakan yang tepat, tetapi tidak digunakan untuk diagnosis. Dengan demikian, GEMAS BUMIL dapat ditempatkan sebagai kegiatan pendukung pelayanan maternal melalui edukasi, diskusi, monitoring, dan pelibatan keluarga. Kegiatan kelompok dapat dikembangkan secara berkelanjutan mencakup gizi kehamilan, anemia dan suplementasi, pemeriksaan antenatal, persiapan persalinan, menyusui, serta pemberian makan bayi dan anak (Bhutta et al., 2013; World Health Organization, 2016).

Kegiatan ini memiliki keterbatasan karena evaluasi terutama mengukur perubahan pengetahuan jangka pendek, belum menilai perubahan perilaku dan outcome kehamilan dalam jangka panjang, serta monitoring sederhana tidak menggantikan pemeriksaan klinis. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan ibu selama kehamilan tidak dapat dianggap sebagai bukti langsung pencegahan stunting, melainkan sebagai salah satu komponen awal yang perlu didukung intervensi berkelanjutan sejak sebelum kehamilan hingga masa bayi dan anak, termasuk pencegahan infeksi, perbaikan sanitasi, pemberian makan yang tepat, serta dukungan sosial dan ekonomi (Black et al., 2013; United Nations Children's Fund, 2013).

IV. KESIMPULAN

Program GEMAS BUMIL merupakan kegiatan edukasi dan monitoring yang berfokus pada peningkatan pengetahuan ibu hamil mengenai langkah-langkah yang mendukung kesehatan ibu dan pertumbuhan janin sebagai bagian dari rangkaian pencegahan stunting sejak kehamilan. Berdasarkan data, nilai rata-rata pengetahuan peserta meningkat dari 61,7 menjadi 87,9 setelah edukasi. Peningkatan pemahaman terutama terlihat pada materi gizi kehamilan, suplementasi zat besi dan asam folat, pemeriksaan antenatal, pemantauan kondisi ibu dan janin, serta persiapan menyusui. Edukasi dan monitoring dapat menjadi pendukung pemberdayaan ibu hamil, tetapi tidak menggantikan pemeriksaan dan pelayanan medis. Pencegahan stunting perlu dilakukan secara berkelanjutan dan melibatkan ibu, keluarga, tenaga kesehatan, serta lingkungan. Ibu hamil disarankan mengikuti pemeriksaan antenatal secara teratur sesuai jadwal dan rekomendasi tenaga kesehatan, memenuhi kebutuhan gizi melalui konsumsi makanan yang beragam sesuai kondisi individual, serta mengonsumsi tablet tambah darah dan suplemen lain sesuai anjuran. Ibu dan keluarga perlu memahami bahwa pencegahan stunting dimulai sejak sebelum kelahiran dan berlanjut setelah bayi lahir, dengan keterlibatan keluarga dalam penyediaan makanan, dukungan pemeriksaan kehamilan, dan penguatan perilaku sehat. Monitoring sederhana dapat digunakan sebagai alat pengingat, tetapi setiap keluhan atau kondisi yang mengkhawatirkan perlu dikonsultasikan kepada tenaga kesehatan. Kegiatan GEMAS BUMIL sebaiknya dilaksanakan secara berkala agar peningkatan pengetahuan dapat diikuti dengan pemantauan perubahan perilaku dan tindak lanjut yang berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Pimpinan Perguruan Tinggi, khususnya Program Studi, yang telah memberikan dukungan, arahan, fasilitas, dan kesempatan sehingga kegiatan PKM dapat terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) atas dukungan terhadap pelaksanaan kegiatan *Gemas Bumil: Gerakan Edukasi Dan Monitoring Antisipasi Stunting Sejak Kehamilan*. Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, khususnya kepada para ibu nifas yang telah berpartisipasi secara aktif dalam seluruh rangkaian kegiatan. Terima kasih juga disampaikan kepada pihak pelayanan kesehatan dan seluruh pihak yang telah membantu dalam persiapan serta pelaksanaan kegiatan edukasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Black RE, Victora CG, Walker SP, Bhutta ZA, Christian P, de Onis M, et al. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet*. 2013;382(9890):427-51.
- Bhutta ZA, Das JK, Rizvi A, Gaffey MF, Walker N, Horton S, et al. Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: what can be done and at what cost? *Lancet*. 2013;382(9890):452-77.
- Cakrawati R, C. R., & Septiana, M. (2026). Penguatan Peran Tenaga Kesehatan Sebagai Care Provider Pada Masa Pra-Konsepsi, Kehamilan, Persalinan, Nifas, Dan Neonatus. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(4), 1501–1513. Retrieved from <https://jurnal.agdosi.com/index.php/jpemas/article/view/1348>
- Christian P, Lee SE, Donahue Angel M, Adair LS, Arifeen SE, Ashorn P, et al. Risk of childhood undernutrition related to small-for-gestational age and preterm birth in low- and middle-income countries. *Int J Epidemiol*. 2013;42(5):1340-55.
- Dewey KG, Begum K. Long-term consequences of stunting in early life. *Matern Child Nutr*. 2011;7 Suppl 3:5-18.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2023.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Pangan Lokal bagi Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis dan Balita Gizi Kurang. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2023.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
- Lassi ZS, Das JK, Zahid G, Imdad A, Bhutta ZA. Impact of education and provision of complementary feeding on child growth in developing countries. *BMC Public Health*. 2013;13 Suppl 3:S13.
- Naim, H., Mahendika, D., Afifah Harahap, N., Prabu Aji, S., Batubara, A., Yunita, L., & Pannyiwi, R. (2023). The Relationship between Maternal Knowledge of Complementary Foods with the Nutritional Status of Toddlers. *International Journal of Health Sciences*, 1(1), 20–25. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i1.47>
- Ota E, Hori H, Mori R, Tobe-Gai R, Farrar D. Antenatal dietary education and supplementation to increase energy and protein intake. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015;(6):CD000032.
- Peña-Rosas JP, De-Regil LM, Garcia-Casal MN, Dowswell T. Daily oral iron supplementation during pregnancy. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015;(7):CD004736.
- Pannyiwi, R., Ali, A., & Yulis, D. M. (2025). Strategi Pencegahan Dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Melalui Pendekatan Komunitas Di Kabupaten Sidenreng Rappang. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(3), 191–200. <https://doi.org/10.59585/jimad.v2i3.856>
- Pannyiwi, R., Azis, M. N. S. A., & Rahmat, R. A. (2025). Analisis Kendala Perawat Dalam Melaksanakan Komunikasi Terapeutik Di Lingkungan Pelayanan Kesehatan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 231–243. <https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.921>
- Susanti, S., Harahap, N. A., Batubara, A., Latifah, L., & Vandika, A. Y. (2025). Deteksi Dini Kualitas Tumbuh Kembang Anak Melalui Peningkatan Keterampilan Kader Kesehatan Terhadap Transformasi Layanan Primer Fokus Pada Pendekatan Pelayanan Kesehatan Kepada Masyarakat. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 353–359. <https://doi.org/10.59585/sosisabdinas.v3i2.621>
- Soofi S, Ariff S, Sadiq K, Habib A, Kazi AM, Lassi ZS, et al. Evaluation of a mobile phone-based intervention to improve maternal and neonatal health knowledge and practices in rural Pakistan. *BMC Public Health*. 2017;17:897.
- United Nations Children's Fund. Improving child nutrition: the achievable imperative for global progress. New York: UNICEF; 2013.
- World Health Organization. Guideline: daily iron and folic acid supplementation in pregnant women. Geneva: WHO; 2012.
- World Health Organization. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: WHO; 2016.
- World Health Organization. WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience. Geneva: WHO; 2022.
- World Health Organization. Promoting healthy pregnancy. Geneva: WHO; 2024.
- Yuslinda, Y., Nurhaedah, N., Nurekawati, N., Ahmad, A., Masita, S., & Rahmat, R. A. (2022). Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kanguru di BPM Lestari Gowa Kabupaten Gowa. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 29–34. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.19>