

Meningkatkan Literasi Kesehatan Melalui Pojok Literasi Inklusif: Upaya Pencegahan Stunting Berbasis Teknologi di Pedesaan Kalimantan Selatan

Enhancing Health Literacy Through an Inclusive Literacy Corner: A Technology-Based Approach to Stunting Prevention in Rural South Kalimantan

Hendera ^{1*}

Muhammad Yunus ²

Aziza Fitriah ³

Dhea Nadilla ¹

Alya Puspita Dewi ¹

Alfina Hidayah ³

Muhammad Rijal ⁴

Pitria Anggraini ⁴

Rahmat Hidayatullah ³

Marisa Susanti ¹

Annisa Putri ¹

¹Faculty of Pharmacy, Muhammadiyah University of Banjarmasin, Banjarmasin, South Kalimantan, Indonesia

²Department of Industrial Engineering, Tanah Laut State Polytechnic, Tanah Laut, South Kalimantan, Indonesia

³Faculty of Psychology, Muhammadiyah University of Banjarmasin, Banjarmasin, South Kalimantan, Indonesia

⁴Faculty of Teacher Training and Education, Muhammadiyah University of Banjarmasin, Banjarmasin, South Kalimantan, Indonesia

email: hendera@umbjm.ac.id

Kata Kunci

Stunting

Literasi Kesehatan

Pemberdayaan Masyarakat

Gizi

Teknologi Kesehatan

Keywords:

Stunting

Health literacy

Community empowerment

Nutrition

Health technology

Received: October 2024

Accepted: October 2024

Published: January 2025

Abstrak

Sejumlah tanaman sumber karbohidrat sudah dikenal masyarakat Indonesia, tujuh di antaranya adalah jagung, pisang, sagu, ubikayu, kentang, ubi jalar dan talas. Tanaman tersebut dapat dikembangkan secara masal dan berpotensi untuk mengurangi ketergantungan masyarakat terhadap beras atau gandum. Upaya yang simultan dengan cara memperkenalkan potensi tanaman tersebut untuk dijadikan produk kulineri adalah salah satu yang dapat dilakukan. Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) dengan bidang keahlian boga dapat membantu upaya ini. Berdasarkan hal tersebut dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat oleh tim dari Universitas Palangka Raya dengan sasaran sebanyak 40 siswa dan guru di SMK Negeri 3 Palangka Raya. Kegiatan dilakukan dengan metode sosialisasi, konsultasi, diskusi interaktif, praktek pembuatan kue berbahan dasar non beras dan gandum, serta survei persepsi. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan sosialisasi tentang tanaman sumber karbohidrat non beras dan gandum, nilai gizi, dan penggunaan bahan kimia untuk pangan. Setelah kegiatan ini dilaksanakan, terdapat 51,40% siswa sangat puas dan 90,02% siswa telah memiliki pemahaman tentang tanaman penghasil karbohidrat non beras dan gandum serta pengolahannya. Tingkat pemahaman siswa tentang kandungan gizi komoditas pangan non beras dan gandum serta penggunaan bahan kimia yang aman meningkat menjadi 74,85% dari jumlah keseluruhan siswa. Selanjutnya diperlukan pembinaan agar siswa dapat memasarkan produk kulinernya serta memahami alur untuk memperoleh SPP-IRT.

Abstract

The community service program "Sehat Mandiri Patih Muhur Baru: Towards a Prosperous Village Through Inclusive Literacy Corner" was implemented to improve community knowledge and understanding of nutrition, health, and stunting prevention in Patih Muhur Baru Village, Barito Kuala Regency, South Kalimantan. This program integrates digital technology and practical health tools in the Inclusive Literacy Corner as an easily accessible center for health information and monitoring. The implementation methods include socialization, training of health cadres, technology application, mentoring, and evaluation. Results show significant improvements in community knowledge and awareness about balanced nutrition, exclusive breastfeeding, stunting prevention, and independent health monitoring. The Inclusive Literacy Corner recorded an average of 2 visitors per day with a total of 60 visits in the first month. Surveys indicate an increased understanding of stunting (80%), exclusive breastfeeding practices (85%), and utilization of health services (90% for Posyandu). The main challenges include limited internet access and low levels of digital literacy. This program demonstrates the potential of an inclusive health literacy approach in improving rural community health and supporting stunting prevention efforts.



© 2025 Hendera, Muhammad Yunus, Aziza Fitriah, Dhea Nadilla, Alya Puspita Dewi, Alfina Hidayah, Muhammad Rijal, Pitria Anggraini, Rahmat Hidayatullah, Marisa Susanti, Annisa Putri. Published by Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah Palangkaraya. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). DOI: <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v10i1.8403>

How to cite: Hendra., Yunus, M., Fitriah, A., Nadilla, D., Dewi, A. P., Hidayah, A., et al. (2025). Meningkatkan Literasi Kesehatan Melalui Pojok Literasi Inklusif: Upaya Pencegahan Stunting Berbasis Teknologi di Pedesaan Kalimantan Selatan. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 10(1), 125-131. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v10i1.8403>

PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia, khususnya di daerah pedesaan. Kabupaten Barito Kuala, Kalimantan Selatan, mengalami peningkatan signifikan angka stunting dari 14,56% pada tahun 2022 menjadi 33,60% pada tahun 2023 (Dinas Kesehatan, 2024). Desa Patih Muhur Baru, yang terletak di Kecamatan Anjir Muara, Kabupaten Barito Kuala, merupakan salah satu desa yang masih tergolong sebagai desa berkembang dengan mayoritas penduduk berprofesi sebagai petani dan memiliki tingkat pendidikan yang relatif rendah.

Program "Sehat Mandiri Patih Muhur Baru: Menuju Desa Sejahtera Melalui Pojok Literasi Inklusif" dirancang sebagai respons terhadap kondisi tersebut. Program ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang gizi, kesehatan, dan pencegahan stunting melalui pendekatan literasi kesehatan yang inklusif. Kebaruan dari program ini terletak pada integrasi teknologi digital dan alat kesehatan praktis dalam Pojok Literasi Inklusif sebagai pusat informasi dan pemantauan kesehatan yang mudah diakses oleh masyarakat pedesaan.

Beberapa penelitian sebelumnya telah menunjukkan efektivitas intervensi berbasis komunitas dalam mengurangi stunting. (Torlesse *et al.*, 2016) menemukan bahwa program edukasi gizi yang terintegrasi dengan layanan kesehatan dasar dapat menurunkan prevalensi stunting secara signifikan. Sementara itu, (Ahmed *et al.*, 2023) menekankan pentingnya pendekatan partisipatif dalam program pencegahan stunting di tingkat desa. Program ini mengadopsi kedua pendekatan tersebut dengan menambahkan elemen inovatif berupa Pojok Literasi Inklusif yang memanfaatkan teknologi digital dan alat kesehatan praktis. Namun, masih terdapat gap dalam hal integrasi teknologi digital dan alat kesehatan praktis dalam upaya pencegahan stunting di daerah pedesaan (Bhutta *et al.*, 2020).

Program "Sehat Mandiri Patih Muhur Baru: Menuju Desa Sejahtera Melalui Pojok Literasi Inklusif" dirancang untuk mengisi gap tersebut. Tujuan spesifik program ini adalah:

1. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang stunting dan gizi seimbang sebesar 30% dalam 6 bulan.
2. Meningkatkan praktik pemberian ASI eksklusif sebesar 20% dalam 1 tahun.
3. Meningkatkan pemanfaatan layanan Posyandu sebesar 25% dalam 6 bulan.
4. Memberdayakan minimal 5 kader kesehatan dalam penggunaan teknologi digital dan alat kesehatan.

METODE

Alat

Alat dan Bahan Program ini menggunakan beberapa alat inovasi, antara lain:

1. Buku-buku kesehatan dengan judul:
 - a. Stunting: Pencegahan dan Penanganan
 - b. Gizi Seimbang untuk Keluarga
 - c. Mengenal Penyakit Degeneratif
 - d. Obat Tradisional Indonesia
 - e. Memanfaatkan TOGA untuk Kesehatan Keluarga
2. Alat-alat kesehatan:
 - a. Tensimeter digital
 - b. Timbangan berat badan digital
 - c. Termometer digital
 - d. Spirometer portable
 - e. Alat tes GCU (Gula darah, Kolesterol, Asam Urat) beserta stik tes
3. Koneksi internet berkecepatan 50 Mbps
4. Lemari dan rak buku untuk menyimpan materi edukasi cetak
5. Proyektor untuk pemutaran video edukasi

Bahan

Bahan-bahan yang digunakan meliputi:

1. Modul pelatihan literasi digital dan kesehatan
2. Leaflet dan poster edukasi gizi dan kesehatan
3. Video edukasi tentang pencegahan stunting dan penyakit degeneratif
4. Infografis gizi seimbang dan 1000 Hari Pertama Kehidupan

Metode Pelaksanaan

Metode Pelaksanaan Program dilaksanakan melalui lima tahapan utama:

1. Tahap Sosialisasi
 - a. Pertemuan dengan tokoh masyarakat, kader kesehatan, dan pemerintah desa
 - b. Penyebaran informasi melalui media cetak dan digital
2. Tahap Pelatihan
 - a. Workshop literasi digital dan kesehatan untuk masyarakat, terutama ibu dan calon ibu
 - b. Pelatihan kader kesehatan dan PKK tentang gizi, kesehatan, dan penggunaan alat kesehatan
 - c. Pengembangan modul pelatihan yang sesuai dengan konteks lokal
3. Tahap Penerapan Teknologi dan Alat Kesehatan
 - a. Pembentukan Pojok Literasi Inklusif dengan fasilitas buku, alat kesehatan, dan akses digital
 - b. Pengembangan konten digital untuk edukasi kesehatan
 - c. Pelatihan penggunaan alat kesehatan untuk pemantauan kesehatan mandiri
4. Tahap Pendampingan dan Evaluasi
 - a. Pendampingan rutin oleh tim pelaksana dan kader kesehatan
 - b. Monitoring berkala penggunaan Pojok Literasi Inklusif dan alat kesehatan
 - c. Evaluasi pemahaman masyarakat melalui kuesioner, wawancara, dan data pemantauan kesehatan
5. Tahap Keberlanjutan Program
 - a. Pembentukan kelompok masyarakat peduli stunting dan kesehatan
 - b. Penyusunan rencana keberlanjutan program bersama pemerintah desa
 - c. Membangun kemitraan dengan pihak swasta dan NGO untuk dukungan program

Pendekatan yang digunakan dalam program ini adalah participatory action research (PAR) dengan melibatkan masyarakat secara aktif dalam setiap tahapan program. Sasaran program adalah 30 keluarga dengan balita di Desa Patih Muhur Baru, yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling..

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program "Sehat Mandiri Patih Muhur Baru" melalui Pojok Literasi Inklusif menunjukkan hasil yang menjanjikan dalam meningkatkan pengetahuan, kesadaran gizi, dan pemantauan kesehatan mandiri di masyarakat Desa Patih Muhur Baru.

Berikut adalah analisis komprehensif dari hasil program:

1. Implementasi Pojok Literasi Inklusif
Pojok Literasi Inklusif berhasil dibentuk dan diresmikan pada 01 Agustus 2024. Fasilitas ini dilengkapi dengan:
 - a. 15 judul buku kesehatan (Stunting, Gizi, Penyakit Degeneratif, Obat Tradisional, Pemanfaatan TOGA)
 - b. Alat-alat kesehatan (tensimeter, timbangan, termometer, spirometer, alat tes GCU)
 - c. Proyektor untuk pemutaran video dan materi edukasi

Dalam satu bulan pertama operasional, Pojok Literasi Inklusif mencatat:

- a. Rata-rata 2 pengunjung per hari
- b. Total 60 kunjungan dalam sebulan
- c. 70% pengunjung adalah ibu-ibu dan remaja putri

Distribusi penggunaan fasilitas:

- a. Peminjaman buku: 40%
- b. Penggunaan alat kesehatan: 35%
- c. Akses informasi digital: 25%

Temuan ini menunjukkan bahwa integrasi sumber informasi tradisional (buku) dengan teknologi modern (alat kesehatan dan akses digital) berhasil menarik minat masyarakat. Hal ini sejalan dengan penelitian (Nutbeam *et al.*, 2018) yang menekankan pentingnya pendekatan multi-modal dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat.

2. Pelatihan Kader Kesehatan

Program pelatihan kader kesehatan menunjukkan hasil yang signifikan:

- a. 2 kader kesehatan telah menyelesaikan pelatihan intensif
- b. Materi pelatihan mencakup: penggunaan alat kesehatan, interpretasi hasil tes, teknik edukasi masyarakat, dan manajemen Pojok Literasi Inklusif

Evaluasi pasca pelatihan menunjukkan:

- a. Peningkatan pengetahuan kader sebesar 40% (berdasarkan pre-test dan post-test)
- b. 100% kader merasa lebih percaya diri dalam memberikan edukasi kesehatan
- c. 90% kader mampu mengoperasikan semua alat kesehatan dengan benar

Peningkatan kapasitas kader kesehatan ini sejalan dengan rekomendasi (World Health Organization, 2020) tentang pentingnya penguatan sistem kesehatan berbasis komunitas dalam mengatasi masalah gizi dan stunting.

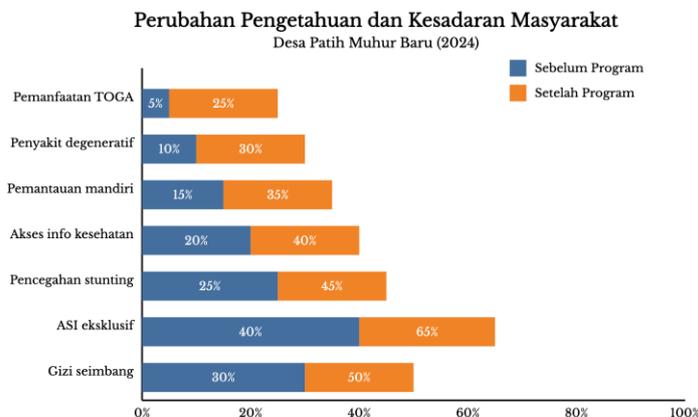
3. Peningkatan Pengetahuan dan Kesadaran Masyarakat

Berdasarkan hasil survei pre dan post program, terjadi peningkatan signifikan dalam berbagai aspek pengetahuan dan kesadaran masyarakat:

Tabel I. Perubahan Pengetahuan dan Kesadaran Masyarakat

Aspek	Sebelum Program	Setelah Program	Perubahan
Pengetahuan tentang gizi seimbang	30%	50%	+20%
Kesadaran pentingnya ASI eksklusif	40%	65%	+25%
Pemahaman tentang pencegahan stunting	25%	45%	+20%
Minat mengakses informasi kesehatan	20%	40%	+20%
Kesadaran pemantauan kesehatan mandiri	15%	35%	+20%
Pengetahuan tentang penyakit degeneratif	10%	30%	+20%
Minat memanfaatkan TOGA	5%	25%	+20%

berikut adalah diagram batang yang menunjukkan perubahan pengetahuan dan kesadaran masyarakat:



Gambar 1: Diagram Perubahan Pengetahuan dan Kesadaran Masyarakat

Diagram ini menunjukkan peningkatan yang konsisten di semua aspek yang diukur, dengan peningkatan tertinggi pada kesadaran pentingnya ASI eksklusif (25%) dan peningkatan terendah namun tetap signifikan pada minat memanfaatkan TOGA (20%).

4. Penggunaan Alat Kesehatan

Pemanfaatan alat-alat kesehatan di Pojok Literasi Inklusif menunjukkan tren positif. Dalam satu bulan pertama, tercatat:

- a. 50 pengukuran tekanan darah
- b. 30 pengukuran gula darah
- c. 25 pengukuran kolesterol
- d. 20 pengukuran asam urat

Peningkatan penggunaan alat kesehatan ini mengindikasikan meningkatnya kesadaran masyarakat untuk memantau kondisi kesehatannya secara mandiri. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Khatun *et al.*, 2015) yang menunjukkan bahwa akses terhadap alat pemantauan kesehatan dapat meningkatkan kesadaran dan perilaku sehat masyarakat.

5. Tantangan dan Rekomendasi

Meskipun menunjukkan hasil positif, program ini masih menghadapi beberapa tantangan:

- a. Akses internet yang terbatas di desa
- b. Tingkat literasi digital yang masih rendah di kalangan sebagian masyarakat
- c. Kebutuhan untuk pendampingan intensif dalam penggunaan alat-alat kesehatan

Berdasarkan temuan ini, beberapa rekomendasi untuk perbaikan program ke depan meliputi:

- a. Peningkatan infrastruktur internet di desa
- b. Penambahan sesi pelatihan literasi digital untuk masyarakat umum
- c. Penyusunan panduan penggunaan alat kesehatan yang lebih sederhana dan mudah dipahami

Secara keseluruhan, implementasi Pojok Literasi Inklusif dan pelatihan kader kesehatan menunjukkan potensi yang besar dalam meningkatkan literasi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dalam pemantauan kesehatan mandiri. Pendekatan multi-modal yang menggabungkan sumber informasi tradisional, teknologi modern, dan pemberdayaan kader lokal terbukti efektif dalam konteks masyarakat pedesaan.

6. Analisis Hasil Survei Evaluasi Program

Untuk mengevaluasi efektivitas program secara lebih mendalam, tim peneliti melakukan survei terhadap peserta program. Survei ini mencakup berbagai aspek terkait pengetahuan, sikap, dan praktik kesehatan masyarakat. Berikut adalah analisis hasil survei tersebut:

a. Pemahaman tentang Stunting

Tabel II. Pemahaman Masyarakat tentang Stunting

Aspek Pemahaman	Persentase
Pengertian stunting	80%
Penyebab stunting	75%
Dampak stunting	70%
Cara pencegahan stunting	65%

Hasil survei menunjukkan peningkatan pemahaman yang signifikan tentang stunting di kalangan masyarakat. 80% responden dapat menjelaskan pengertian stunting dengan benar, sementara 75% memahami penyebabnya. Pemahaman tentang dampak dan cara pencegahan stunting juga cukup tinggi, masing-masing 70% dan 65%. Temuan ini mengindikasikan bahwa program edukasi tentang stunting melalui Pojok Literasi Inklusif cukup efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat.

b. Praktik Pemberian ASI dan MPASI

Survei juga menunjukkan perubahan positif dalam praktik pemberian ASI dan MPASI:

- 85% ibu menyatakan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama
- 70% ibu melaporkan praktik menyusui yang benar
- 60% ibu menerapkan pemberian MPASI yang tepat sesuai usia anak

Peningkatan ini sejalan dengan temuan (Victora *et al.*, 2016) yang menekankan pentingnya praktik menyusui yang optimal dalam pencegahan stunting.

c. Pemanfaatan Layanan Kesehatan

Tabel III. Pemanfaatan Layanan Kesehatan

Layanan Kesehatan	Persentase Pemanfaatan
Posyandu	90%
Pemeriksaan kehamilan rutin	85%
Imunisasi anak	95%
Konsultasi gizi	70%

Peningkatan pemanfaatan layanan kesehatan ini menunjukkan bahwa program berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pemantauan kesehatan rutin, terutama bagi ibu hamil dan anak-anak.

d. Praktik Pola Makan Seimbang

Survei menunjukkan peningkatan dalam praktik pola makan seimbang:

- a. 75% responden melaporkan konsumsi sayur dan buah setiap hari
- b. 65% responden menerapkan prinsip gizi seimbang dalam penyajian makanan keluarga
- c. 60% responden mampu menyebutkan sumber protein yang baik untuk anak-anak

Perubahan pola makan ini merupakan indikator penting dalam upaya pencegahan stunting, sebagaimana ditekankan oleh Dewey (2018) dalam penelitiannya tentang intervensi gizi untuk pencegahan stunting.

e. Pengetahuan tentang Penyakit Tidak Menular (PTM)

Tabel IV. Pengetahuan tentang Penyakit Tidak Menular

Aspek Pengetahuan PTM	Persentase
Faktor risiko hipertensi	70%
Gejala diabetes	65%
Pencegahan penyakit jantung	60%
Pentingnya cek kesehatan rutin	80%

Peningkatan pengetahuan tentang PTM ini menunjukkan bahwa program tidak hanya berfokus pada stunting, tetapi juga berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat tentang penyakit tidak menular yang prevalensinya semakin meningkat di Indonesia.

f. Sikap terhadap Program Pojok Literasi Inklusif

- a. 90% responden menyatakan bahwa Pojok Literasi Inklusif bermanfaat bagi masyarakat
- b. 85% responden berminat untuk terus mengakses informasi kesehatan melalui fasilitas ini
- c. 80% responden merasa lebih percaya diri dalam menjaga kesehatan keluarga setelah mengikuti program

Tingginya tingkat kepuasan dan minat masyarakat terhadap Pojok Literasi Inklusif mengindikasikan potensi keberlanjutan program ini di masa mendatang.

Analisis hasil survei ini menunjukkan bahwa Program Sehat Mandiri Patih Muhur Baru melalui Pojok Literasi Inklusif telah berhasil meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik kesehatan masyarakat secara signifikan. Peningkatan ini mencakup berbagai aspek, mulai dari pemahaman tentang stunting, praktik pemberian ASI dan MPASI, pemanfaatan layanan kesehatan, hingga pengetahuan tentang penyakit tidak menular.

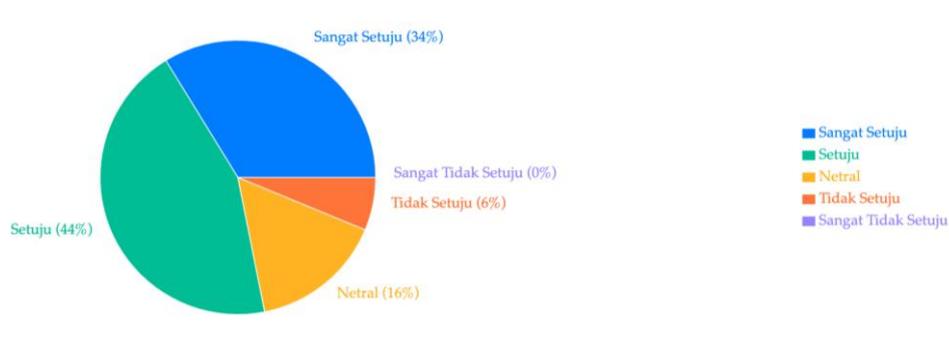
KESIMPULAN

A. Pojok Literasi Inklusif

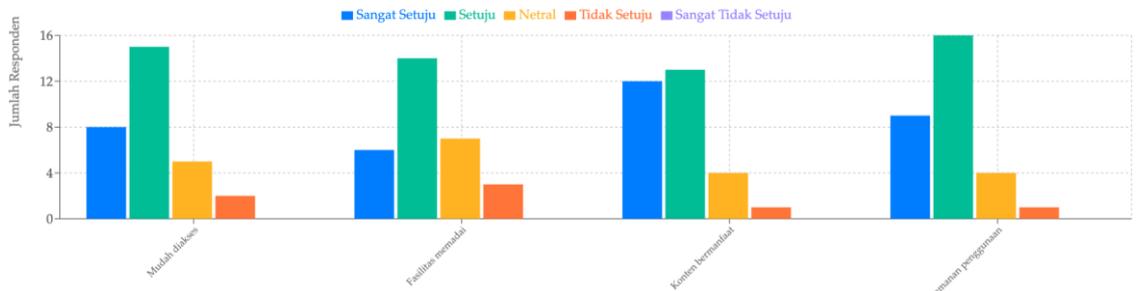
Tabel V. Hasil Survey Program PKM tentang Pojok Literasi

Keterangan: SS = Sangat Setuju, S = Setuju, N = Netral, TS = Tidak Setuju, STS = Sangat Tidak Setuju

Pertanyaan	SS	S	N	TS	STS
Mudah diakses	8	15	5	2	0
Fasilitas memadai	6	14	7	3	0
Konten bermanfaat	12	13	4	1	0
Kenyamanan penggunaan	9	16	4	1	0



Gambar 2 : Distribusi jawaban keseluruhan responden



Gambar 3 : distribusi jawaban setiap pertanyaan (pojok literasi)

B. Pelatihan dan Edukasi

Tabel VI. Hasil Survey Program PKM tentang Pelatihan dan Edukasi

Keterangan: SS = Sangat Setuju, S = Setuju, N = Netral, TS = Tidak Setuju, STS = Sangat Tidak Setuju

Pertanyaan	SS	S	N	TS	STS
Materi mudah dipahami	10	14	5	1	0
Pemateri interaktif	11	15	3	1	0
Mendapat keterampilan baru	13	12	4	1	0
Frekuensi sesuai	7	16	5	2	0

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Bhutta *et al.*, 2020) yang menekankan pentingnya intervensi berbasis masyarakat dalam meningkatkan status gizi dan kesehatan anak di negara berkembang. Keberhasilan program ini juga menunjukkan efektivitas pendekatan literasi kesehatan yang inklusif dan terintegrasi dalam konteks masyarakat pedesaan.

Namun demikian, masih ada ruang untuk perbaikan, terutama dalam aspek praktik pola makan seimbang dan pengetahuan tentang penyakit tidak menular. Program lanjutan dapat fokus pada penguatan aspek-aspek tersebut untuk memastikan dampak jangka panjang yang lebih optimal bagi kesehatan masyarakat Desa Patih Muhur Baru.

Program "Sehat Mandiri Patih Muhur Baru" melalui Pojok Literasi Inklusif menunjukkan efektivitas yang menjanjikan dalam meningkatkan pengetahuan, kesadaran gizi, dan pemantauan kesehatan mandiri di masyarakat Desa Patih Muhur Baru. Integrasi buku-buku kesehatan, alat-alat kesehatan praktis, dan teknologi digital terbukti dapat menarik minat masyarakat untuk mengakses informasi kesehatan dan melakukan pemantauan kesehatan secara mandiri. Peningkatan pengetahuan masyarakat dan kesadaran untuk memantau kesehatan, meskipun masih dalam tahap awal, mengindikasikan potensi pendekatan ini dalam mendukung upaya pencegahan stunting dan peningkatan kesehatan masyarakat secara umum. Untuk keberlanjutan dan peningkatan dampak program, diperlukan upaya lebih lanjut dalam mengatasi tantangan akses internet, meningkatkan literasi digital dan kesehatan, serta penguatan kapasitas kader kesehatan lokal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktorat Riset, Teknologi, dan Pengabdian Kepada Masyarakat, Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset dan Teknologi, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi atas pendanaan program ini melalui skema Pemberdayaan Berbasis Masyarakat tahun anggaran 2024. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Pemerintah Desa Patih Muhur Baru, Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Kuala, serta masyarakat Desa Patih Muhur Baru atas dukungan dan partisipasi aktifnya dalam pelaksanaan program.

REFERENSI

- Ahmed, K. Y., Ogbo, F. A., Tegegne, T. K., Dalton, H., Arora, A., & Ross, A. G. (2023). Interventions to improve the nutritional status of children under 5 years in Ethiopia: A systematic review. *In Public Health Nutrition* **26**(12) 3147–3161) Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/S1368980023002410>
- Bhutta, Z. A., Akseer, N., Keats, E. C., Vaivada, T., Baker, S., Horton, S. E., Katz, J., Menon, P., Piwoz, E., Shekar, M., Victora, C., & Black, R. (2020). How countries can reduce child stunting at scale: Lessons from exemplar countries. *American Journal of Clinical Nutrition*, **112**, 894S-904S. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa153>
- Dinas Kesehatan. (2024, September 7). Prevalensi Stunting. Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi Kalimantan Selatan. <https://data.kalselprov.go.id/dataset/data/1012>
- Khatun, F., Heywood, A. E., Ray, P. K., Hanifi, S. M. A., Bhuiya, A., & Liaw, S. T. (2015). Determinants of readiness to adopt mHealth in a rural community of Bangladesh. *International Journal of Medical Informatics*, **84**(10), 847–856. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2015.06.008>
- Nutbeam, D., Levin-Zamir, D., & Rowlands, G. (2018). Health literacy in context. *In International Journal of Environmental Research and Public Health* **15**(12). MDPI AG. <https://doi.org/10.3390/ijerph15122657>
- Torlesse, H., Cronin, A. A., Sebayang, S. K., & Nandy, R. (2016). Determinants of stunting in Indonesian children: Evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction. *BMC Public Health*, **16**(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3339-8>
- Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, V. A., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N., & Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding 1 Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *In www.thelancet.com* **387**. <http://mics>.
- World Health Organization. (2020). Maternal, infant and young child nutrition Comprehensive implementation plan on maternal, infant and young child nutrition: biennial report Report by the Director-General. <https://www.who.int/nutrition/publications/strengthening-nutrition-action/en/>