

## **Optimalisasi Status Gizi Anak Usia Sekolah Melalui Edukasi Nutrisi Sehat Berbasis Promosi Kesehatan**

Leo Yosdimiyati Romli<sup>1\*</sup>, Erna Tsalasatul Fitriyah<sup>2</sup>, Sudarso<sup>3</sup>, Tiara Fatma Pratiwi<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup>STIKES Bahrul Ulum Jombang

\*yosdim21@gmail.com

Dikirim: 28 Agustus 2025 Diterima 15 September 2025 Dipublikasi: 30 September 2025

### **Abstrak**

Masalah gizi pada anak usia sekolah masih menjadi isu penting, baik secara global maupun nasional, karena berhubungan langsung dengan perkembangan fisik, kognitif, dan prestasi belajar. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan gizi siswa melalui edukasi nutrisi sehat berbasis promosi kesehatan di SDN Sambong Dukuh I Jombang. Metode pelaksanaan dilakukan dalam empat tahapan, yaitu *pre-test* pengetahuan gizi, pelaksanaan edukasi nutrisi sehat dengan pendekatan interaktif, *post-test* untuk mengukur perubahan pengetahuan, serta refleksi dan evaluasi program. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner pengetahuan gizi dengan kategori penilaian baik, cukup, dan kurang. Hasil pengabdian menunjukkan adanya peningkatan signifikan pengetahuan siswa setelah mengikuti edukasi. Pada tahap *pre-test*, sebagian besar siswa berada pada kategori kurang ( $\geq 70\%$ ), sementara setelah intervensi mayoritas siswa berpindah ke kategori baik ( $\geq 80\%$ ) pada hampir semua indikator. Peningkatan ini menunjukkan bahwa strategi promosi kesehatan berbasis sekolah mampu memperkuat pemahaman gizi anak. Diskusi hasil juga mengonfirmasi bahwa keberhasilan program didukung oleh metode pembelajaran partisipatif serta keterlibatan aktif guru dan tenaga kesehatan. Kegiatan ini tidak hanya memberikan dampak pada individu siswa, tetapi juga berpotensi memperluas pengaruh ke lingkungan sekolah dan keluarga. Dengan demikian, program ini dapat dijadikan model penguatan literasi gizi berbasis sekolah yang aplikatif dan berkelanjutan.

Kata kunci: status gizi; anak usia sekolah; edukasi nutrisi; promosi kesehatan; sekolah dasar

### **PENDAHULUAN**

Stunting memengaruhi lebih dari 149 juta anak di seluruh dunia. Jumlah anak yang kelebihan berat badan juga meningkat pesat, baik di negara kaya maupun miskin (Rahut et al., 2024). Anak-anak yang tidak mendapatkan cukup makanan seringkali tidak tumbuh secepat yang seharusnya, sementara anak-anak yang mendapatkan terlalu banyak makanan lebih mungkin menderita penyakit yang tidak menular (Soliman et al., 2021). WHO menyatakan bahwa masa kanak-kanak

merupakan masa yang sangat kritis untuk mencegah penyakit akibat gizi. Ini berarti peningkatan gizi anak diperlukan untuk mencapai Tujuan 2 SDGs, yaitu Bebas Kelaparan (Agri et al., 2024).

Risikesdas tahun 2023 menemukan bahwa 21,5% anak mengalami stunting, 7,7% kekurangan berat badan, dan 10,2% kelebihan berat badan. Statistik menunjukkan bahwa Indonesia memiliki dua masalah malnutrisi: tidak mendapatkan cukup makanan dan makan terlalu banyak (Latifah et al., 2024). Masyarakat yang kurang memahami gizi, mengonsumsi makanan tidak sehat, dan tidak dapat mengakses makanan sehat, terutama di daerah pedesaan memperburuk situasi ini (Luthviatin et al., 2024).

Anak-anak pada usia sekolah dasar umumnya tertarik pada makanan dan mulai memilih apa yang ingin mereka makan. Hajri & Afrini (2025) menemukan bahwa anak-anak di Indonesia mengonsumsi makanan yang manis, asin, dan berminyak. Jika tidak diubah sejak dini, kebiasaan makan yang buruk dapat berlanjut hingga dewasa dan meningkatkan risiko penyakit degeneratif. Oleh karena itu, mengajarkan anak-anak tentang pola makan yang tepat sejak dini sangatlah penting (Muh. Wahyudin S. Adam et al., 2025). Banyak program pemerintah dirancang untuk membantu mengatasi stunting dan masalah gizi lainnya. Program Gizi Anak Sekolah memberikan anak-anak makanan tambahan dan mengajarkan mereka tentang pola makan sehat. Program ini mengajarkan anak-anak cara makan dengan baik (Athallah et al., 2025). Namun, studi Hidayat et al. (2025) menunjukkan bahwa implementasi di lapangan belum sepenuhnya berhasil karena anak-anak masih kesulitan memahami informasi gizi yang diberikan kepada mereka. Cara penyampaian program dan materi yang digunakan untuk mengajar biasanya menjadi masalah besar yang menghambat pencapaian tujuannya.

Penelitian promosi kesehatan menunjukkan bahwa pendekatan edukasi interaktif membantu anak-anak melihat dan memahami makanan dengan cara baru. Anak-anak lebih tertarik pada nutrisi ketika mereka melakukan aktivitas langsung, bermain permainan edukatif, dan menggunakan media kreatif (Hajri & Afrini, 2025). Aktivitas yang menyenangkan memudahkan mereka mengingat informasi kesehatan. Anak-anak juga dapat menghubungkan apa yang mereka pelajari di sekolah dengan apa yang mereka lakukan dalam kehidupan nyata (Listriyati et al., 2025). Beberapa penelitian sebelumnya berfokus pada peningkatan gizi balita, tetapi hanya sedikit penelitian yang mengkaji anak usia sekolah. Meskipun demikian, anak-anak sekolah merupakan kelompok cerdas yang dapat belajar banyak dan dapat menjadi agen perubahan untuk hidup sehat di rumah dan di sekolah (Luthviatin et al., 2024). Hidayat et al. (2025) memberikan makanan sehat kepada siswa sekolah dasar, hasilnya menunjukkan bahwa mereka memahami pentingnya makan dengan baik. Namun, studi ini tidak mengkaji bagaimana sekolah yang mempromosikan kesehatan memengaruhi pola makan anak-anak, sehingga inisiatif kegiatan pengabdian masyarakat ini menjawab kebutuhan ini secara luas.

Data awal di SDN Sambong Dukuh I Jombang, sebagai tempat kegiatan menunjukkan bahwa sebagian besar anak mengonsumsi makanan tidak sehat di dekat sekolah setiap hari. Banyak anak dan orang tua tidak mengetahui inisiatif "Isi Piringku" dari Kementerian Kesehatan. Oleh karena itu, pendidikan gizi berbasis promosi kesehatan untuk anak sekolah harus menarik, memikat, dan

relevan. Proyek pengabdian masyarakat ini mengajarkan anak-anak cara makan yang lebih baik agar mereka dapat memperoleh gizi yang lebih baik. Sebagai bagian dari upaya kelompok, siswa, guru, dan orang tua ikut serta dalam kegiatan gizi. Diharapkan kegiatan ini akan membantu anak-anak belajar lebih banyak dan berpikir lebih banyak tentang berbagai hal, serta mempromosikan pola makan dan minum yang baik.

## **METODE PELAKSANAAN**

### **1. Metode Kegiatan**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan pendekatan Pembelajaran dan Aksi Partisipatif (PLA), yang menekankan keterlibatan aktif peserta didik, khususnya siswa sekolah dasar. Metode ini dipilih karena sesuai dengan karakteristik anak usia sekolah yang membutuhkan kegiatan interaktif, menyenangkan, dan aplikatif. Intervensi dilakukan melalui edukasi gizi berbasis promosi kesehatan melalui permainan edukatif, sesi intensif, dan diskusi kelompok kecil. Untuk memperkuat pembelajaran anak di rumah dan sekolah, guru dan orang tua dilibatkan. Metode pengabdian masyarakat ini meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku.

### **2. Lokasi Kegiatan**

SDN Sambong Dukuh I, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang, Jawa Timur menjadi lokasi kegiatan pengabdian masyarakat ini yang dilaksanakan pada 1 Agustus 2024. Kurangnya kesadaran siswa tentang gizi seimbang dan asupan makanan yang tidak tepat di sekolah menjadi alasan pemilihan sekolah ini. Sekolah juga sepenuhnya mendukung program edukasi ini, sehingga lebih mudah dilaksanakan.

### **3. Instrumen Kegiatan**

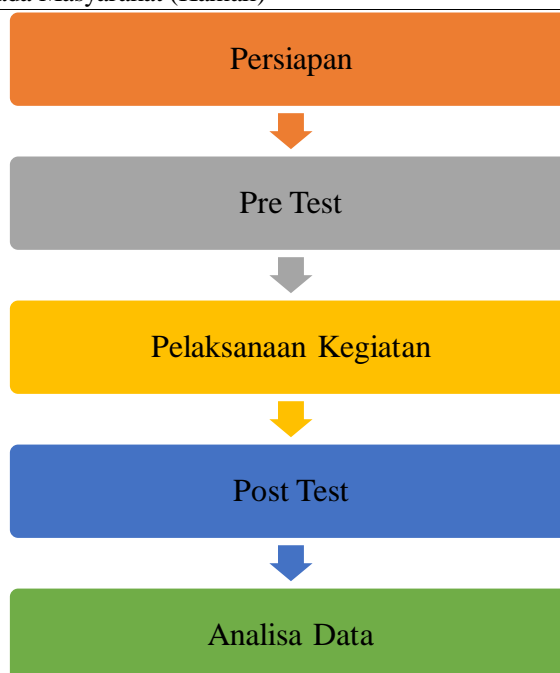
Kegiatan ini menggunakan modul, media interaktif, dan kuesioner *pre post test*. Modul edukasi gizi didasarkan pada standar gizi seimbang Kementerian Kesehatan dan diadaptasi untuk siswa sekolah dasar. Leaflet dan kegiatan interaktif melibatkan siswa selama kegiatan. Sebelum dan sesudah intervensi, kuesioner digunakan untuk menilai pengetahuan gizi siswa.

### **4. Teknik Pengumpulan Data**

Beberapa langkah pengumpulan data dilakukan. Siswa mengikuti *pre-test* untuk menilai pengetahuan mereka sebelum intervensi. Kedua, interaktif dan partisipatif. Ketiga, siswa mengikuti *post-testt* untuk menilai perubahan setelah kegiatan.

### **5. Teknik Analisis Data**

Menghitung nilai rata-rata, persentase, dan selisih perubahan skor antara temuan *pre-test* dan *post-testt* menggunakan deskriptif. Data kualitatif dari observasi dianalisis juga dianalisis untuk mengidentifikasi perubahan perilaku nyata yang muncul selama intervensi. Triangulasi data dilakukan dengan menggabungkan hasil kuesioner, observasi, dan dokumentasi. Hasil analisis ini kemudian menjadi dasar untuk menarik kesimpulan mengenai efektivitas metode promosi kesehatan berbasis edukasi.



Gambar 1. Alur Kegiatan Pengabdian Masyarakat

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Tahap 1 *Pre-test* Pengetahuan Gizi

Tahap awal pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat meliputi *pre-test* untuk mengetahui pengetahuan siswa tentang gizi seimbang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas siswa masih memiliki tingkat pengetahuan yang rendah. Sebagai contoh, indikator "Mengenal 4 Pilar Gizi Seimbang" menunjukkan bahwa 24 siswa (80%) masuk dalam kategori "Kurang Baik", sementara 6 siswa (20%) masuk dalam kategori "Cukup Baik". Tidak ada siswa yang masuk dalam kategori "Baik", yang menunjukkan rendahnya paparan awal terhadap materi gizi. Sebagaimana hasil penelitian Nurhalisa et al. (2025) yang menunjukkan kebutuhan mendesak untuk memperkuat pendidikan gizi dini di sekolah dasar.

Untuk kriteria "Menyebutkan Contoh Makanan Bergizi", 21 siswa (70%) masuk dalam kategori "Kurang Baik" dan 9 siswa (30%) masuk dalam kategori "Cukup Baik". Pada kriteria "Mengenal Bahaya Jajanan Tidak Sehat", 25 siswa (85%) masuk dalam kategori "Kurang Baik". Kurangnya pemahaman ini kemungkinan disebabkan oleh kurangnya pendidikan gizi di rumah dan sekolah. Hal ini sejalan dengan Pradita et al. (2023) yang menemukan literasi gizi yang buruk pada siswa sekolah dasar sebelum intervensi pendidikan.

Hasil *pre-test* menunjukkan bahwa sebagian besar siswa kesulitan membedakan camilan sehat dari camilan berbahaya. Hal ini menunjukkan bahwa inisiatif promosi kesehatan berbasis sekolah harus mengisi kesenjangan ini. Malnutrisi dan obesitas pada anak lazim terjadi di berbagai negara Asia Tenggara akibat pendidikan gizi yang tidak memadai (Sulistiyowati et al.,

2022). Tahap *pre-test* ini mengidentifikasi kondisi dasar siswa dan memungkinkan mereka berkonsentrasi pada pembelajaran.

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Siswa *Pre-test*

<b>Indikator Pengetahuan</b>	<b>Baik n (%)</b>	<b>Cukup n (%)</b>	<b>Kurang n (%)</b>
Mengetahui 4 Pilar Gizi Seimbang	0 (0%)	6 (20%)	24 (80%)
Menyebutkan contoh makanan bergizi	0 (0%)	9 (30%)	21 (70%)
Mengenal bahaya jajanan tidak sehat	0 (0%)	5 (15%)	25 (85%)
Mengetahui pentingnya sarapan	0 (0%)	7 (25%)	23 (75%)
Memilih menu makan siang sehat	0 (0%)	5 (18%)	25 (82%)

## 2. Tahap 2 Pelaksanaan Edukasi Nutrisi Sehat

Pendidikan ini mempromosikan kesehatan melalui keterlibatan aktif. Metode edukasi meliputi ceramah interaktif, diskusi, permainan instruksional, dan media visual. Siswa belajar tentang pola makan seimbang, sarapan, dan camilan tidak sehat. Pendekatan ini mendukung Model Promosi Kesehatan, yang mendorong pembelajaran aktif (Abdelrahman et al., 2025).

Siswa berpartisipasi dengan antusias. Mereka aktif menjawab pertanyaan, menyoroti makanan sehat, dan mendiskusikan pola makan mereka. Kegiatan edukatif yang menyenangkan terbukti meningkatkan perhatian dan minat siswa dalam memahami materi. Sebuah studi oleh Damayanthi (2022) juga menekankan bahwa metode pembelajaran interaktif lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman anak tentang gizi dibandingkan metode konvensional. Oleh karena itu, pendekatan yang diterapkan dalam pengabdian masyarakat ini memiliki relevansi empiris.

Selain meningkatkan pengetahuan, tahap pendidikan ini juga memberikan pengalaman belajar sosial melalui kerja kelompok. Interaksi antar siswa memungkinkan terjadinya pertukaran informasi dan saling koreksi terkait pola konsumsi sehari-hari. Hal ini penting karena anak-anak cenderung belajar lebih baik melalui pengalaman langsung dan pembelajaran kooperatif. Penelitian juga menunjukkan bahwa pendidikan berbasis permainan lebih efektif daripada konseling satu arah (Intang et al., 2024). Intervensi pendidikan gizi menjadi lebih relevan dengan kehidupan siswa.



Gambar 2. Pelaksanaan Edukasi

### 3. Tahap 3 *Post-testt* Pengetahuan Gizi

Hasil *post-tets* pengetahuan siswa setelah program edukasi. Skor siswa meningkat drastis, dengan sebagian besar mendapatkan nilai Baik. Indikator "Mengetahui 4 Pilar Gizi Seimbang" meningkat, dengan 26 siswa (85%) mendapatkan nilai Baik, 4 siswa (15%) mendapatkan nilai Cukup, dan tidak ada yang mendapatkan nilai Kurang. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi meningkatkan pengetahuan siswa. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian Mahmudah et al. (2025), yang menemukan peningkatan serupa setelah edukasi gizi berbasis media visual.

Indikator lain, "Menyebutkan contoh makanan bergizi", juga mengalami peningkatan. Dua puluh tujuh siswa (90%) masuk dalam kategori Baik, sementara tiga siswa lainnya (10%) masuk dalam kategori Cukup. "Mengetahui pentingnya sarapan" dan "Memilih menu makan siang bergizi". menunjukkan tren yang serupa. Peningkatan pengetahuan gizi siswa bersifat kuantitatif dan merata.

Studi Teo et al. (2019) menemukan bahwa program intervensi berbasis sekolah di Malaysia meningkatkan kesadaran gizi. Penelitian lain menekankan penggunaan media yang sesuai usia dan pembelajaran interaktif. Hal ini meningkatkan kesehatan pelatihan gizi di sekolah (Herawati et al., 2022).

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Siswa *Post-testt*

Indikator Pengetahuan	Baik n (%)	Cukup n (%)	Kurang n (%)
Mengetahui 4 Pilar Gizi Seimbang	26 (85%)	4 (15%)	0 (0%)
Menyebutkan contoh makanan bergizi	27 (90%)	3 (10%)	0 (0%)
Mengetahui bahaya jajanan tidak sehat	24 (80%)	6 (20%)	0 (0%)
Mengetahui pentingnya sarapan	25 (83%)	5 (17%)	0 (0%)
Memilih menu makan siang sehat	26 (86%)	4 (14%)	0 (0%)

#### 4. Tahap 4 Refleksi dan Evaluasi

Refleksi terhadap hasil *pre-test* dan *post-test* menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada seluruh indikator pengetahuan gizi. Perubahan distribusi capaian dari dominasi kategori Kurang menjadi mayoritas Baik memperlihatkan efektivitas intervensi edukasi. Pencapaian ini menunjukkan bahwa anak usia sekolah mampu menyerap informasi gizi dengan baik apabila diberikan melalui metode yang tepat. Hasil ini mendukung teori *Health Promotion Model* yang menekankan pada pemberdayaan individu dalam meningkatkan kesehatan. Dengan demikian, tahap refleksi ini menegaskan pentingnya edukasi partisipatif untuk mengatasi rendahnya pengetahuan gizi (Maulana et al., 2024).

Meskipun terdapat peningkatan pengetahuan, beberapa keterbatasan tetap perlu diperhatikan. Pengetahuan gizi yang meningkat tidak serta merta menjamin perubahan perilaku makan dalam jangka panjang. Faktor lingkungan keluarga, ketersediaan makanan sehat, dan kebiasaan lokal dapat memengaruhi penerapan hasil pembelajaran di kehidupan sehari-hari. Perubahan perilaku membutuhkan intervensi berkelanjutan dan dukungan dari orang tua. Oleh karena itu, perlu strategi lanjutan yang mengintegrasikan edukasi gizi dengan program sekolah dan keluarga (Aida et al., 2025).

Implikasi praktis dari hasil ini adalah perlunya pengintegrasian edukasi gizi ke dalam kurikulum sekolah dasar sebagai upaya preventif terhadap masalah gizi anak. Selain itu, penelitian ini juga memberikan kontribusi terhadap pengembangan teori promosi kesehatan dalam konteks pendidikan dasar di Indonesia. Dengan memperlihatkan bukti empiris peningkatan pengetahuan melalui edukasi interaktif, penelitian ini mendukung hasil-hasil terdahulu sekaligus menekankan relevansinya pada konteks lokal. Temuan ini mendorong penerapan promosi kesehatan berbasis sekolah sebagai strategi global peningkatan status gizi anak (Dina et al., 2025).



Gambar 2. Penutupan Pelaksanaan Kegiatan Edukasi

#### SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa edukasi gizi sehat partisipatif di sekolah dasar meningkatkan pemahaman gizi seimbang anak-anak.

Strategi interaktif dapat memenuhi kebutuhan pembelajaran gizi anak usia sekolah karena hampir semua indikator meningkat dari "Buruk" menjadi "Baik". Temuan ini menegaskan bahwa pengetahuan gizi dapat ditingkatkan secara optimal jika disampaikan melalui metode yang disesuaikan dengan karakteristik siswa, seperti diskusi, permainan edukatif, dan media visual.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini mengungkapkan bahwa edukasi gizi sehat partisipatif di sekolah dasar meningkatkan pengetahuan gizi seimbang siswa. Karena sebagian besar indikator meningkat dari "Buruk" menjadi "Baik", teknik interaktif dapat memenuhi kebutuhan pembelajaran gizi anak usia sekolah. Dengan meningkatkan kesadaran gizi, siswa dapat menjadi agen perubahan kecil yang memengaruhi teman sebaya dan keluarga mereka di rumah. Oleh karena itu, kegiatan ini berkontribusi pada pengembangan strategi promosi kesehatan berbasis sekolah yang berkelanjutan dan kontekstual.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan apresiasi dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bahrul Ulum, Jombang, atas dukungan dana dan fasilitasi yang diberikan untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Bantuan ini memastikan seluruh rangkaian kegiatan berjalan dengan baik. Kami juga berterima kasih kepada SDN Sambong Dukuh I Jombang, khususnya kepala sekolah, guru, dan siswa yang telah berpartisipasi dalam program edukasi gizi sehat. Kerja sama tim pelaksana sekolah telah menjadikan program ini sukses. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan kolaborasi untuk meningkatkan kesehatan masyarakat berkat keterlibatan berbagai pihak.

### DAFTAR PUSTAKA

- Abdelrahman, M. M., Hashem, R., Abo-Seif, L. M. E. S., & Elsehrawy, M. G. (2025). The role of nursing in promoting nutritional awareness: insights from interactive educational approaches. *BMC Nursing*, 24(1), 748. <https://doi.org/10.1186/S12912-025-03245-Z>
- Agri, T. A., Ramadanti, T., Adriani, W. A., Abigael, J. N., Setiawan, F. S., & Haryanto, I. (2024). Towards Balanced Growth in the Challenge of SDGs 2 in Addressing Stunting Cases in Indonesia. *National Conference on Law Studies (NCOLS)*, 6(1), 114–130. <https://conference.upnvj.ac.id/index.php/ncols/article/view/2972>
- Aida, Z. N., Nuroniah, P., & Hendriawan, D. (2025). Pengembangan Booklet Edukasi Ibu untuk Stimulasi dan Pencegahan Stunting pada Anak Usia Dini. *Aulad: Journal on Early Childhood*, 8(1), 279–294. <https://doi.org/10.31004/aulad.v8i1.987>
- Athallah, F. B., Hadmah, A. G., Soleha, V. S., Febrianti, N., Hukum, F., Semarang, U. N., Sejarah, I., Semarang, U. N., Guru, P., Dasar, S., & Negeri, U. (2025). Jurnal Bina Desa Gerakan Cegah Stunting Edukasi Gizi Seimbang Melalui Pengenalan Makanan Sehat untuk Ibu dan Balita di Desa Margosari Kabupaten Kendal. *Jurnal Bina Desa*, 7(1), 76–84.
- Damayanthi, P. (2022). *Peran Guru dalam Mencegah Stunting pada Anak Usia*



- Dini*, 7(September), 539–546.  
[https://www.researchgate.net/publication/363654032\\_Peran\\_Guru\\_dalam\\_Mencegah\\_Stunting\\_pada\\_Anak\\_Usia\\_Dini](https://www.researchgate.net/publication/363654032_Peran_Guru_dalam_Mencegah_Stunting_pada_Anak_Usia_Dini)
- Dina, P., Hasibuan, R., & Gurning, F. P. (2025). Strategi Peningkatan Partisipasi Ibu Balita ke Posyandu dengan Analisis SWOT di Wilayah Kerja Puskesmas Belawan. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 10(1), 0–13.  
<https://doi.org/10.22146/jkesvo.106421>
- Hajri, W. S., & Afrini, I. M. (2025). *Nurturing Growth With Knowledge : A Fish Nutrition Education For School-Age Children*. 09(01), 236–249.
- Herawati, A., Sari, A., Santoso, D., Brahmastha, F., Sitorus, G., & Setiawaty, S. (2022). Edukasi Kesehatan Gigi dan Mulut melalui Media Pembelajaran Berbasis Interaktif pada Siswa SDN Mekarjaya 11 Kota Depok Tahun 2022. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 01(04), 111–118.
- Hidayat, N., Aditya Putra, G., Novianti, D., Nadani, A., Nur Fita Sari, W., Indah Sari, N., Studi Manajemen, P., Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar, P., & Keguruan, F. (2025). Peningkatan Gizi Anak Melalui Penyuluhan dan Pembagian Camilan Sehat Jasuke di SDN 035 Tarakan Kelurahan Pamusian Kota Tarakan. *Karya Nyata : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 01–08. <https://doi.org/10.62951/KARYANYATA.V2I1.894>
- Intang, S. B., Mahmudah, L., Damara, R. M., Gugat, Farlina, B. F., Shofi, A., Mubarak, & Mardikawati. (2024). Dampak Penggunaan Pembelajaran Berbasis Game terhadap Motivasi dan Prestasi Belajar. *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran*, 7(1), 714–727.
- Latifah, H. I., Suyatno, S., & Asna, A. F. (2024). Factors of Child Growth Failure Based on the Composite Index of Anthropometric Failure in West Sulawesi Province. *Amerta Nutrition*, 8(1SP), 1–8.  
<https://doi.org/10.20473/amnt.v8i1SP.2024.1-8>
- Listriyati, L., Farisa, I., Arya, D., & Suardi, D. (2025). *Flash Card sebagai Media Pendidikan Kesehatan pada Remaja : Kajian Scoping Review*. 9(5), 1385–1394. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v9i5.6977>
- Luthviatin, N., Rohmawati, N., Wati, D. M., Darmaningtyas, J., & Pasha, Y. H. (2024). Leveraging the Aspects of Knowledge, Attitude, and Practice as an Alternative to Prevent Detrimental Impacts of Stunting. *Amerta Nutrition*, 8(3SP), 240–247. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i3SP.2024.240-247>
- Mahmudah, U., Priawantiputri, W., & Rahmat, M. (2025). Edukasi Gizi Berbasis Video Lebih Efektif Dalam Meningkatkan Pengetahuan Remaja Mengenai Gizi Seimbang Untuk Pencegahan Penyakit Tidak Menular. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 35(2), 827–838.  
<https://doi.org/10.34011/JMP2K.V35I2.2680>
- Maulana, J., Irawan, T., Fitriyani, N. L., Luhur Pangestu, M., Prima, M., Fajri, N., & Artikel, H. (2024). Kader Remaja Tangguh Cegah Tangkal Penyakit Melalui Community Based Surveillance Di Kelurahan Bandengan Kota Pekalongan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* /, 2(1), 87–94.
- Muh. Wahyudin S. Adam, Nur Fadila Lukum, Marsya Mahabu, & Yolanda Totoyi. (2025). Analisis Upaya Pencegahan Obesitas Pada Anak-Anak. *Jurnal Sadewa : Publikasi Ilmu Pendidikan, Pembelajaran Dan Ilmu Sosial*, 3(2), 326–332. <https://doi.org/10.61132/sadewa.v3i2.1870>
- Nurhalisa, N., Munawarah, I., Rohati, N., Nurfadila, N., Novita, H., Indra, N. N.,

- Melia, O. R., Jarwina, R., & Marniati, M. (2025). Peningkatan Status Gizi Sekolah Dasar Melalui Edukasi Dan Interfensi Gizi Seimbang Dilingkungan Sekolah. *Zona: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 187–194. <https://doi.org/10.71153/zona.v2i2.163>
- Pradita, L. S., Rakhma, L. R., & Widiyaningsih, E. N. (2023). Perbedaan Tingkat Literasi Gizi dan Status Gizi Pada Siswa Sekolah Kesehatan Dan Non Kesehatan di Surakarta. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 15(2), 1–11.
- Rahut, D. B., Mishra, R., & Bera, S. (2024). Geospatial and environmental determinants of stunting, wasting, and underweight: Empirical evidence from rural South and Southeast Asia. *Nutrition*, 120, 112346. <https://doi.org/10.1016/J.NUT.2023.112346>
- Soliman, A., De Sanctis, V., Alaaraj, N., Ahmed, S., Alyafei, F., Hamed, N., & Soliman, N. (2021). Early and Long-term Consequences of Nutritional Stunting: From Childhood to Adulthood. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*, 92(1), e2021168. <https://doi.org/10.23750/ABM.V92I1.11346>
- Sulistiyowati, N., Sudikno, S., Nainggolan, O., Titaley, C. R., Adyarani, S. W. P., & Hapsari, D. (2022). Risk factors for the metabolic syndrome in non-obese older Indonesians. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 31(3), 415–421. [https://doi.org/10.6133/APJCN.202209\\_31\(3\).0009](https://doi.org/10.6133/APJCN.202209_31(3).0009)
- Teo, C. H., Chin, Y. S., Lim, P. Y., Masrom, S. A. H., & Shariff, Z. M. (2019). School-based intervention that integrates nutrition education and supportive healthy school food environment among Malaysian primary school children: a study protocol. *BMC Public Health*, 19(1), 1427. <https://doi.org/10.1186/S12889-019-7708-Y/FIGURES/1>