

**PELATIHAN *PEER EDUCATION* TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN
REMAJA TENTANG STUNTING****Rosmitha Tanan^{1*}, Jeni Oktavia Karundeng², Renny Endang Kafiar³, Yeli
Mardona⁴, Diliansi⁵, Andi Fatmawati Firman⁶, Fatima Yanti Onawatme⁷**^{1,2,3,4,5,7}Poltekkes Kemenkes Jayapura Kampus Mimika
⁶Dinas Kesehatan Kabupaten Mimika

Email Korespondensi: rosmithatanan@gmail.com

Disubmit: 14 September 2024

Diterima: 13 Oktober 2024

Diterbitkan: 01 November 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i11.17305>**ABSTRAK**

Stunting merupakan masalah serius yang dihadapi dunia. WHO menyebutkan terdapat 148,1 juta atau 22,3 % anak-anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia terkena stunting, 52% dari total Global ada di benua Asia dan 43% dari total global ada di Afrika. Di Indonesia terdapat 4.7% dari total global anak-anak yang mengalami mengalami stunting. Dari Pengabdian Masyarakat ini dengan memberikan Pelatihan *Peer Education* (PE) bagi Remaja di SMA St. Ignatius Kabupaten Mimika. Metode pelaksanaan Pengabdian masyarakat ini menggunakan "Peer Tutor" dengan 4 tahapan yaitu Perencanaan, pelaksanaan, Observasi dan Evaluasi yang dilakukan pada 18 Siswa/i SMA. Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat ini berhasil dalam meningkatkan pengetahuan Siswa/i terhadap Stunting. Menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden mengalami peningkatan (100%). Berdasarkan hasil dari pengabdian masyarakat yang dilakukan pada anak Sekolah Menengah Atas (SMS) ditemukan hasil bahwa terdapat peningkatan pengetahuan Remaja mengenai pencegahan stunting dan Remaja sebagai *Peer Educator* dapat menularkan pengetahuan yang dimilikinya pada teman sebaya, keluarga dan masyarakat dalam penerapan pencegahan stunting

Kata Kunci: *Peer Education, Peer Tutor, Stunting***ABSTRACT**

Stunting is a serious problem facing the world. WHO states that there are 148.1 million or 22.3% of children under the age of 5 worldwide affected by stunting, 52% of the global total are in Asia and 43% of the global total are in Africa. In Indonesia, there are 4.7% of the global total of children who experience stunting. Objective of this Community Service by providing Peer Education (PE) Training for Adolescents at St. Ignatius High School, Mimika Regency. The method of implementing this Community Service uses "Peer Tutor" with 4 stages, namely Planning, Implementation, Observation and Evaluation carried out on 18 High School Students. The implementation of this Community Service was successful in increasing Students' knowledge of Stunting. Shows that the level of respondent knowledge has increased (100%). Based on the results of community service carried out on Senior High School (SMS) children, it was found that there

was an increase in adolescent knowledge regarding stunting prevention and adolescents as Peer Educators can transmit their knowledge to peers, families and communities in implementing stunting prevention

Keywords: Peer Education, Peer Tutor, Stunting

1. PENDAHULUAN

Pembangunan sumber daya manusia berkualitas merupakan pilar bagi pencapaian Visi Indonesia 2045, sehingga penting kiranya mengatasi berbagai persoalan terkait dengan penyiapan Sumber Daya Manusia berkualitas untuk mencapai Visi Indonesia 2045. Dalam kerangka pembangunan kualitas sumber daya manusia, permasalahan stunting yang merupakan salah satu bagian dari double burden malnutrition (DBM) mempunyai dampak yang sangat merugikan baik dari sisi kesehatan maupun dari sisi produktivitas ekonomi (Bappenas, 2019).

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standard (Pramudyani et al., 2022). Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada tubuh dan otak akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama sehingga anak lebih pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berfikir. Kondisi gagal tumbuh pada anak Balita akibat dari kekurangan gizi kronis dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun, dimana keadaan gizi ibu dan anak merupakan faktor penting dari pertumbuhan anak (Anjani et al., 2024).

WHO menyebutkan terdapat 148,1 juta atau 22,3 % anak-anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia terkena stunting, 52% dari total Global ada di benua Asia dan 43% dari total global ada di Afrika. Di Indonesia terdapat 4.7% dari total global anak-anak yang mengalami mengalami stunting (UNICEF et al., 2023). Ditjen Bina Pembangunan Daerah menunjukkan data Stunting tahun 2024 terdapat 728.556 balita pendek dan 238.513 balita sangat pendek. Presentasi Jumlah Balita yang mengalami Stunting di Indonesia adalah 6.1% dari 15.910.944 total balita di Indonesia. Provinsi Papua Tengah menempati posisi kedua dengan stunting tertinggi 10.1%, posisi pertama di tempati oleh Provinsi Papua Selatan yakni 12.7%. Data Stunting tahun 2024 di Provinsi Papua Tengah terdapat 3.853 balita pendek dan 1.676 balita sangat pendek. Presentasi Jumlah Balita yang mengalami Stunting di Provinsi Papua Tengah adalah 10.1% dari 54.811 total balita di Provinsi Papua Tengah. Prevalensi Stunting di Kabupaten Mimika, terdapat terdapat 1.798 balita pendek dan 675 balita sangat pendek. Presentasi Jumlah Balita yang mengalami Stunting di Kabupaten Mimika Tengah adalah 10.1% dari 24.450 total balita di Kabupaten Mimika (Ditjen Bina Pembangunan Daerah - Kementerian Dalam Negeri, 2024).

Stunting tak hanya menyangkut gizi, namun merupakan wujud dari adanya permasalahan yang lebih kompleks yang terjadi di 5 fase kehidupan seseorang, yaitu; fase remaja, fase prakonsepsi (menjelang pernikahan), fase kehamilan, fase menyusui, fase orang tua muda (dengan anak usia 0-59 bulan) (BKKBN, 2021). Pada fase remaja, pencegahan yang dapat dilakukan untuk menurunkan prevalensi stunting salah satunya dapat dilakukan dengan

peer educator. Peer group education (Kelompok Sebaya) adalah remaja yang secara fungsional mempunyai komitmen dan motivasi tinggi, sebagai narasumber bagi kelompok remaja atau mahasiswa sebayanya yang telah mengikuti pelatihan/orientasi pendidik sebaya atau yang belum dilatih dengan menggunakan Panduan Kurikulum dan Modul Pelatihan yang telah disusun oleh Pusat Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), serta bertanggung jawab kepada Ketua Pusat Informasi dan Konseling Remaja/Mahasiswa atau PIK-R/M (Suryani et al., 2021)

Peer group memiliki peranan penting bagi kehidupan remaja sehingga menjadi institusi sosial kedua setelah keluarga. Peer group memiliki jumlah anggota kecil sehingga terjadi kerja sama dalam kepentingan umum dengan pembagian tugas secara langsung, adanya pengertian pribadi, serta keterikatan yang erat antar anggota dalam kelompok (Rivki et al., n.d.) Metode pendidikan sebaya (peer education) memiliki beberapa kekuatan keunggulan yaitu; materinya pada dasarnya relevan dengan kebutuhan masyarakat untuk mendampingi remaja menghadapi tantangan-tantangan perubahan jaman, pendekatan antar teman sebaya sesuai dengan psikologi perkembangan remaja, dan pendekatan ini bisa memiliki multipler effect yang tinggi melalui pelatihan yang diberikan sehingga dapat menstransfer pengetahuan dan informasi serta terbentuknya kelompok motivator untuk mempengaruhi anggota kelompok lainnya (Sari et al., 2021)

Metode peer educator diharapkan akan berdampak pada peningkatan pengetahuan remaja mengenai stunting yang baik sehingga kemampuan yang dimiliki remaja tersebut akan ditularkan pada teman sebaya, keluarga dan masyarakat dalam penerapan kesehatan dan gizi status gizi agar stunting tidak terjadi (Suryani et al., 2021). Penelitian yang berjudul "Pembentukan Peer Educator Pencegahan Stunting Remaja Tahun 2024" terbukti peer education dapat meningkatkan pengetahuan peserta dengan adanya peningkatan rerata nilai dari 6,67 menjadi 8,58 (Werdani, Umaroh, Kisnawaty, Wulandari, Karuniawati, Pratama, et al., 2024) Penelitian lainnya dengan judul "Efektifitas Peer Group Education Dan Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri" menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dimana rata-rata pengetahuan sebelum dilakukan peer educator adalah 74.37 dan setelah diberikan peer educator meningkat menjadi 80.7 (Sari et al., 2021)

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, metode *peer group* memiliki potensi yang cukup baik sebagai agen perubahan maka peneliti memanfaatkan *peer group* sebagai intervensi untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang masalah pencegahan stunting.

2. MASALAH

Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan skema Program Kemitraan masyarakat (PKM) yang dilaksanakan di Sekolah Mengah Atas (SMA) St. Ignatius Kilometer 7 Jalan poros Sp 4 Kwamki Kecamatan Mimika Baru. Tujuan pelaksanaan PKM ini untuk menilai apakah pelatihan *Peer education* dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang Stunting. Populasinya adalah Semua Siswa/i SMA kelas 2-3. Bahan yang digunakan adalah PPT dan leaflet.

3. KAJIAN PUSTAKA

Konsep remaja

Remaja akan mengalami pertumbuhan fisik, kognitif dan sosial psikologis yang cepat. Puncak pertumbuhan tinggi badan akan mengubah komposisi tubuh sehingga mempengaruhi kebutuhan gizi remaja (Zaki & Sari, 2019).

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Septiriani, 2019).

Konsep Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Yulizawati, Y., et al. 2018).

Peer Education

Peer education (pendidikan sebaya) adalah proses komunikasi, informasi dan edukasi yang dilakukan oleh kalangan sebaya yaitu kalangan suatu kelompok, dapat kelompok sebaya pelajar, kelompok mahasiswa, sesama rekan kerja, dan jenis kelamin. Kegiatan sebaya dipandang sangat efektif dalam rangka KIE, karena penjelasan yang diberikan oleh seseorang dari kalangannya sendiri akan lebih mudah dipahami (Wahyuningsih, 2020).

Konsep stunting

Stunting merupakan sebuah siklus yang akan berlangsung terus menerus jika tidak segera diatasi bila itu berawal dari anak perempuan yang stunting, maka saat dewasa ia akan tumbuh menjadi remaja putri yang kurang gizi. Selanjutnya jika ia berkeluarga dan kemudian hamil akan menjadi ibu hamil dengan kekurangan energi yang kronis/kurang gizi dan kemudian akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir yang rendah, demikian siklus ini akan terus berulang, sehingga perlu untuk segera diatasi (Mugianti, S., 2018).

4. METODE

Metode yang digunakan yaitu *Peer Tutoring* dimana metode ini terdiri dari empat (3) tahapan pelaksanaan yaitu:

- 1) Perencanaan (Planing)
 - a) Survey lokasi
 - b) Koordinasi dengan instansi terkait (Kepala Distrik dan Kampung, Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Sekolah)
 - c) Pemantapan dan penentuan lokasi yang dipakai
 - d) Membuat materi pengabdian masyarakat
 - e) Persiapan sarana dan prasarana
- 2) Pelaksanaan Tindakan (Acting)
 - a) Mengukur kemampuan Sebaya (SMA) dalam memberikan edukasi
 - b) Pengorganisasian Kelompok

- c) Pelatihan
- d) Persiapan Simulasi
- e) Pelaksanaan Simulasi
- 3) Observasi (observation)
 - a) Monitoring Proses
 - b) Monitoring Hasil
- 4) Refleksi

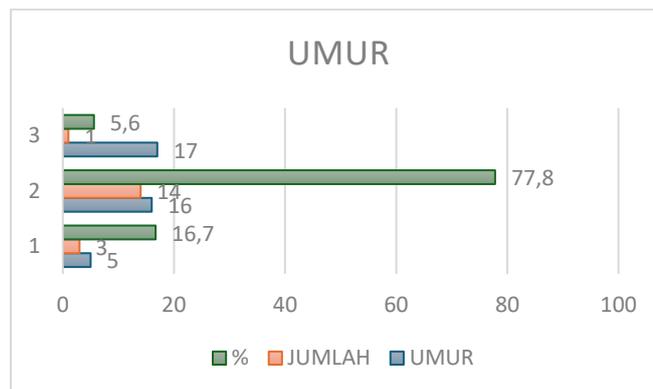
Evaluasi ke dua dilakukan kunjungan ke sekolah dan siswa/i guna mengetahui apakah masih bisa memberikan edukasi terhadap pencegahan stunting

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

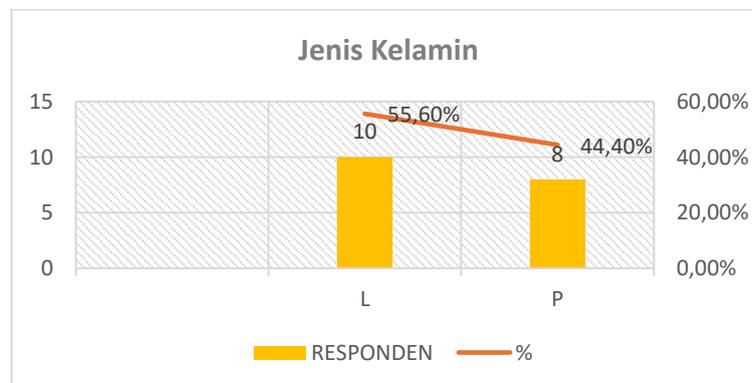
Data Demografi Responden

Tabel 1
Karakteristik Responden berdasarkan Umur



Berdasarkan data tabel 1 disimpulkan bahwa Umur terbanyak adalah 16 tahun (78%)

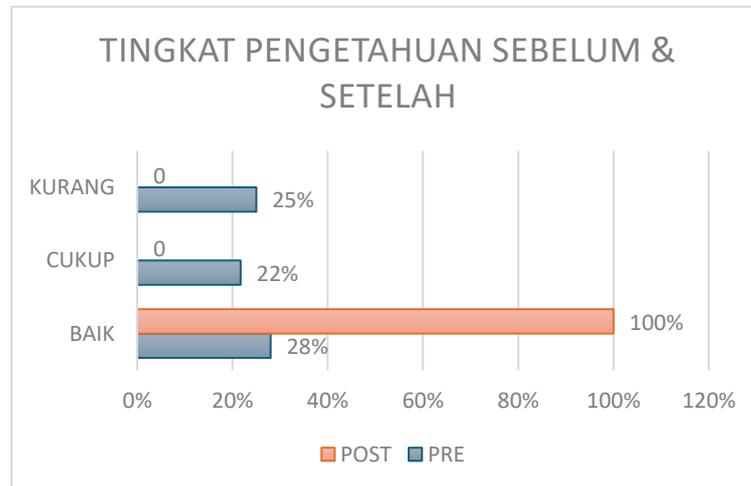
Tabel 2
Karakteristik Responden jenis kelamin



Berdasarkan data tabel 2 disimpulkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (56%)

a. Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan setelah Pelatihan
Peer education

Tabel 3
Tingkat Pengetahuan sebelum pelatihan



Berdasarkan data dari tabel 3 dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden mengalami peningkatan (100%).

b. Pembahasan

Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan menggunakan 3 Tahapan pelaksanaan yaitu tahapan persiapan, tahapan pelaksanaan, dan tahapan monitoring, evaluasi dan pelaporan. Kegiatan dilakukan dengan melakukan survey dan mengidentifikasi kebutuhan yang dibutuhkan saat ini. Kebutuhan yang ditemukan yaitu Pencegahan Stunting mengacu pada Perpres (Peraturan Presiden RI tahun 2021 tentang penurunan Stunting. Selain dengan karena adanya Perpres. Survey Status Gizi (SSGI) juga menyebutkan bahwa pencegahan Stunting akan lebih penting jika dibandingkan dengan penanganan Stunting (Kemendikbud, 2024).

Tabel 1 didapatkan hasil bahwa umur terbanyak adalah umur 16 tahun. Sebagian besar responden berada direntang umur 16 tahun karena merupakan 1 kelas yaitu kelas 2 SMA yang dikategorikan remaja. Pemilihan responden berdasarkan umur karena Remaja merupakan seseorang yang berada direntang usia 10-18 tahun. Remaja dimasa ini mengalami perubahan baik secara fisik maupun psikologis dan ditahapan ini pula remaja akan mengalami tahapan menjadi orang dewasa yang sehat, berkualitas, cerdas dan produktif sehingga mampu dalam menjaga dan mempertahankan kesehatan (Kemkes, 2024).

Tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik responden menurut jenis kelamin, terbanyak adalah laki-laki (56%). Tidak ada kriteria khusus dalam pemilihan responden menurut jenis kelamin karena jenis kelamin berdasarkan jumlah siswa yang ada di kelas SMA. Tabel 3 menunjukkan hasil pelaksanaan Pengabdian kepada masyarakat mulai dari persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Pada tahapan persiapan Tim menyiapkan bahan ajar dan metode yang akan digunakan dalam memberikan pelatihan Peer education kepada remaja. Dan metode yang diambil yang sesuai yaitu

metode dengan *Peer Tutoring* (PT). *Peer Tutoring* sesuai dengan jenis pelatihan *Peer Education* (PE) yang akan diberikan kepada Remaja. Tahapan pelaksanaan PT yang pertama dengan mengukur kemampuan sebaya dalam pencegahan Stunting. Kemudian tim melakukan pengorganisasian kelompok dengan membagi siswa/i menjadi 2 orang per kelompok. Setelah itu kegiatan yang dilakukan yaitu memberikan pelatihan. Pelatihan diberikan oleh fasilitator. Fasilitator terdiri dari 2 orang yang memberikan materi tentang Stunting dan cara menjadi PE kemudian dilakukan persiapan simulasi. Setelah itu fasilitator memberikan kesempatan kepada siswa/i untuk menjadi fasilitator bagi pasangan temannya. Masing-masing dari tim menilai dan memberikan masukan terkait teman tim. Evaluasi proses dilakukan selama berjalannya simulasi. Kekurangan dan kelebihan dari siswa/i disampaikan setelah simulasi. Evaluasi kedua dilakukan dengan memberikan kuisisioner kembali untuk dinilai tingkat pengetahuan akan pencegahan Stunting.

Hasil yang didapatkan setelah evaluasi yaitu adanya peningkatan pengetahuan terkait pencegahan stunting (100%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dikemukakan oleh (Werdani, et al., 2024) yang menyebutkan dalam penelitiannya pada 45 Siswa di Sukaharjo bahwa pelatihan dan pembentukan PE Stunting meningkatkan pengetahuan. Selain itu sejalan juga dengan penelitian dari (Fitriani et al., 2023); (Nurlaela, E., 2023) bahwa pembentukan PE bermanfaat dalam meningkatkan kemampuan siswa/i dan pengetahuan terkait Stunting.

Dokumentasi Kegiatan



Gambar 1



Gambar 2

6. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari pengabdian masyarakat yang dilakukan pada anak Sekolah Menengah Atas (SMS) ditemukan hasil bahwa terdapat peningkatan pengetahuan Remaja mengenai pencegahan stunting dan Remaja sebagai *Peer Educator* dapat menularkan pengetahuan yang dimilikinya pada teman sebaya, keluarga dan masyarakat dalam penerapan pencegahan stunting.

7. DAFTAR PUSTAKA

Anjani, D. M., Nurhayati, S., & Immawati. (2024). Penerapan Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibutentang Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmasrawat Inap Banjarsari Metro Utara. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(1), 62-69.

- Bkkbn. (2021). Demi Keluarga Pahami Langkah Penting Cegah Stunting. *Book*.
- Bappenas. (2019). Berdaulat, Maju, Adil, Dan Makmur. *Sistem Manajemen Pengetahuan*, 32, 1-25.
- Ditjen Bina Pembangunan Daerah - Kementerian Dalam Negeri. (2024). *Monitoring Pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi*.
- Elsa Savitrie, Skm, M. K. (2022). *Gizi Seimbang Ibu Hamil*. https://Yankes.Kemkes.Go.Id/View_Artikel/405/Gizi-Seimbang-Ibu-Hamil
- Fitriani, I., Purwita, E., Aceh, P. K., & Besar, A. (2023). *Pembentukan Peer Group Peduli Stunting Pada Siswa Sman*. 4(1), 36-42.
- Kemendikbud. (2024). *Pengukuran Dan Intervensi Serentak Pencegahan Stunting*.
- Kemkes. (2024). *Remaja 10-18 Tahun*.
- Mugianti, S., Mulyadi, A., Khoirul, A., & Najah, Z. L. (2018). Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan Di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 268-278. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.art.p268>
- Nurlaela, E., R. (2023). Balanced Nutrition Training For Adolescent Girls As Peer Educators. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 9(2), 74-80. <https://doi.org/10.33490/jkm.v9i2.803>
- Ni Putu Wiwik Oktaviani, Sanya Anda Lusiana, Taruli Rohana Sinaga, Rohani Retnauli Simanjuntak, Stephanie Lexy Louis, Rininta Andriani, Noviyati Rahardjo Putri Ayu, Nina Mirania, Laela Nur Rokhmah, I. K., & Inti Mulyo Arti, Niken Bayu Argaheni, A. F. (N.D.). *Siaga Stunting Di Indonesia*.
- Pramudyani, A. V. R., Putri, D. R., Tiara, I. N., Herpiko, M., Udin, M. A. I., Fatiah, Z., Wahyunta, M. 'Aqil, Az Zahra, T. F., & Afiati, A. F. N. I. (2022). *Panduan Stunting Stunting: Penyebab Dan Pengaruhnya Dalam Perkembangan Serta Fisik Anak*. 14.
- Pd, I. T. M. (2021). *Dampak Dan Upaya Pencegahan Stunting*. [https://paudpedia.kemdikbud.go.id/komunitas-pembelajar/warga-inovatif/dampak-dan-upaya-pencegahan-stunting?ref=mjaymtazmjwundizmjktzwexyzgwzju=&lx=My1jzmjlnmi1oq==#:~:Text=Meningkatnya Risiko Obesitas Dan Penyakit,Kapasitas Kerja Yang Tidak Optimal](https://paudpedia.kemdikbud.go.id/komunitas-pembelajar/warga-inovatif/dampak-dan-upaya-pencegahan-stunting?ref=mjaymtazmjwundizmjktzwexyzgwzju=&lx=My1jzmjlnmi1oq==#:~:Text=Meningkatnya%20Risiko%20Obesitas%20Dan%20Penyakit,Kapasitas%20Kerja%20Yang%20Tidak%20Optimal).
- Purwani, L. E. (2024). *Pemberian Makanan Pendamping Asi Yang Tepat Untuk Pencegahan Stunting*. https://Yankes.Kemkes.Go.Id/View_Artikel/3121/Pemberian-Makanan-Pendamping-Asi-Yang-Tepat-Untuk-Pencegahan-Stunting
- Qudsyi, H. (2015). Program Peer Education Sebagai Media Alternatif Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Indonesia (Peer Education Program As An Alternative Of Adolescent Reproductive Health In Indonesia). *Proceeding Seminar Nasional 978-602-71716-3-3, March*, 110-114.
- Rivki, M., Bachtiar, A. M., Informatika, T., Teknik, F., & Indonesia, U. K. (N.D.). *Mewujudkan Remaja Sehat Fisik Mental Dan Sosial: Model Intervensi Health Educator For Youth* (Issue 112).
- Rachmi, C. N., Wulandari, E., Kurniawan, H., Wiradnyani, L. A. A., Ridwan, R., & Akib, T. C. (2019). Aksi Bergizi Hidup Sehat Sejak Sekarang Untuk Remaja Kekinian Penanggung. *Unicef*, 1-188.

- Rahayu, Herwinda Kusuma., M.P.H., Nadhea Aliressyane Hindarta, S. G., & M.Gz., Etc. (2023). *Gizi Dan Kesehatan Remaja*.
- Sari, Y., Lia, L., & Ramli, N. (2021). Efektifitas Peer Group Education Dan Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 7(2), 566-580.
- Septiriani, D. (2019). Pengaruh Pendidikan Seks Pranikah Dengan Metode Peer Education Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Perilaku Seks Pranikah Di Smk "Xy" Kota Padang. *Scholar.Unand.Ac.Id*, 2030, 1-8.
- Suryani, P., Lala, H., Mph, S., & Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang, P. (2021). Efektivitas Metode Peer Educator Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kader Dalam Pencegahan Stunting Di Kota Malang. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 11-18.
- Sembiring, T. (2022). *Asi Eksklusif*. https://Yankes.Kemkes.Go.Id/View_Artikel/1046/Asi-Eksklusif
- Sugiarto. (2016). *Gizi Pada Bayi Dan Balita* (Vol. 4, Issue 1).
- Unicef, Who, & World Bank. (2023). Level And Trend In Child Malnutrition. *World Health Organization*, 4.
- Wahyuningsih, R. (2020). Pemberdayaan Teman Sebaya Dalam Meningkatkan Pengetahuan Gizi Remaja Kelebihan Berat Badan. *Jurnal Gizi Prima (Prime Nutrition Journal)*, 5(2), 125. <https://Doi.Org/10.32807/Jgp.V5i2.204>
- Werdani, K. E., Umaroh, A. K., Kisnawaty, S. W., Wulandari, W., Karuniawati, M. A., Pratama, A. D. S., Rini, N. S., Choirunnisa, F. Z., Khoiriyah, N. A. N., & Gita, A. P. A. (2024). Pembentukan Peer Educator Pencegahan Stunting Remaja. *Jmm (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 8(2), 2462. <https://Doi.Org/10.31764/Jmm.V8i2.22267>
- Yulizawati, Y., Bustami, L. E., Nurdiyan, A., Iryani, D., & Insani, A. A. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Peer Education Mengenai Skrining Prakonsepsi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur Di Wilayah Kabupaten Agam Tahun 2016. *Journal Of Midwifery*, 1(2), 11. <https://Doi.Org/10.25077/Jom.1.2.11-20.2018>
- Zaki, I., & Sari, H. P. (2019). Edukasi Gizi Berbasis Media Sosial Meningkatkan Pengetahuan Dan Asupan Energi- Protein Remaja Putri Dengan Kurang Energi Kronik (Kek). *Gizi Indonesia*, 42(2), 111. <https://Doi.Org/10.36457/Gizindo.V42i2.469>