

PELATIHAN POLA ASUH DAN PEMBERIAN MAKANAN UNTUK BALITA STUNTING DAN GIZI KURANG DI DESA SENARU, BAYAN, LOMBOK UTARA

Training on Parenting and Food Feeding for Stunting and Malnutrition Toddler in Senaru Village, Bayan, North Lombok

Rudy Pou¹, Gita Handayani Tarigan^{1*}, Nathalia Ningrum²

¹Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia

²Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia

Sejarah Artikel

Diterima

Desember 2024

Revisi

Februari 2025

Disetujui

Mei 2025

Terbit Online

Juli 2025

*Penulis Koresponden:

gita.tarigan@trisakti.ac.id



Abstrak

Gagal tumbuh pada anak balita disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dan infeksi berulang. Faktor pola asuh orangtua terhadap pemberian gizi merupakan faktor penting. Prevalensi stunting (35,9%) dan gizi kurang (26,7%) di Lombok Utara, sebagai alasan utama pengabdian dilaksanakan. Tujuan meningkatkan kapasitas ibu-ibu yang memiliki balita. Intervensi berupa penyuluhan tentang pola asuh, skrining anemia, penimbangan balita, pemeriksaan kesehatan, dan pembagian beras. Sasaran 192 balita stunting dan gizi kurang di desa Senaru, pada bulan September dan Desember 2023. Separuh (52,6%) balita sering mengonsumsi jajanan, 29,5% balita sering menolak makanan yang disediakan karena memilih jajanan. Jadwal pemberian makan balita sering tidak teratur (49,1%). 67,1% ibu mengaku sangat sering memasak dan menyajikan sendiri makanan (67,1%) dan ibu mendampingi balita saat makan (53,3%). Balita sangat pendek berkurang sebesar 38% selama periode 3 bulan, balita gizi kurang menurun 7%. Simpulan pola asuh yang baik telah diterapkan dalam menyiapkan makanan dan mendampingi balita saat makan, tetapi pola asuh kurang baik ditunjukkan dengan pemberian makanan tidak sesuai jadwal makan dan konsumsi jajanan. Disarankan melakukan intervensi terkait pola asuh pada balita dengan penekanan pada pola asuh penyajian dan pemberian makan sesuai jadwal makan, serta mengurangi jajanan untuk balita. Rekomendasi posyandu lebih mengaktifkan meja kelima agar masyarakat dapat memperoleh informasi tentang pentingnya kebutuhan gizi pada balita.

Abstract

Failure to thrive in children under five is caused by lack of nutritional intake and recurrent infections. The parenting style factor in providing nutrition is an important factor. The prevalence of stunting (35.9%) and malnutrition (26.7%) in North Lombok are the main reasons for the service being carried out. The aim is to increase the capacity of mothers with toddlers. Interventions include counseling about parenting patterns, anemia screening, weighing toddlers, health checks, and distributing rice. The target is 192 stunted and malnourished toddlers in Senaru Village, in September and December 2023. Half (52.6%) of toddlers often consume snacks, 29.5% of toddlers often refuse the food provided because they choose snacks. Toddler feeding schedules are often irregular (49.1%). 67.1% mothers admitted that they very often cook and serve their own food (67.1%) and mothers accompany toddlers when eating (53.3%). Very short toddlers decreased by 38% over a 3 months period, malnourished toddlers decreased by 7%. The conclusion is that good parenting patterns have been applied in preparing food and accompanying toddlers when eating, but poor parenting patterns are shown by providing food that does not match the eating schedule and consuming snacks. It is recommended to carry out interventions related to parenting patterns for toddlers with an emphasis on parenting patterns of serving and feeding according to the eating schedule, as well as reducing snacks for toddlers. Posyandu recommendations further activate the fifth table so that the public can obtain information about the importance of nutritional needs for toddlers.

Kata Kunci:

- balita
- pola asuh
- stunting
- gizi kurang

Keywords:

- toddlers
- parenting
- stunting
- malnutrition

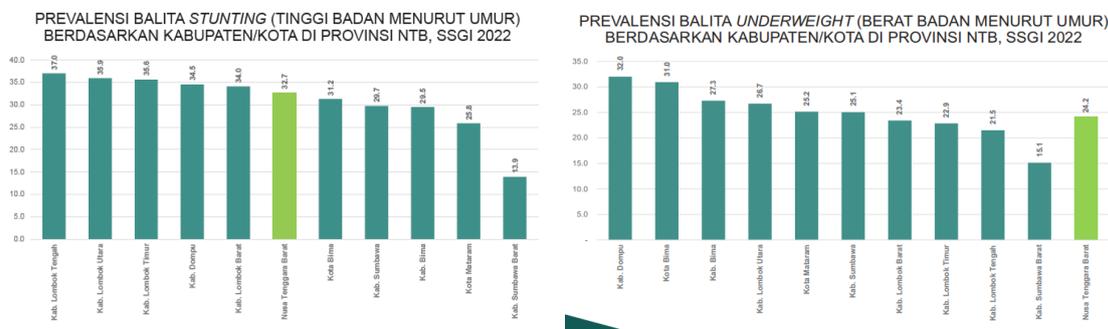
1. PENDAHULUAN

Stunting adalah gangguan pertumbuhan pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang yang terjadi pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Gagal tumbuh dikarenakan kurangnya asupan gizi dalam waktu yang lama serta terjadinya infeksi yang lama, dan kedua faktor penyebab ini dipengaruhi oleh pola asuh yang tidak memadai (Carolina dan Ilyas, 2021). Anak balita yang termasuk dalam golongan stunting bila panjang atau tinggi badan menurut umurnya lebih rendah dari standar nasional yang berlaku (Perpres No 72 Tahun 2021). Stunting adalah anak balita (0-59 bulan) dengan nilai *z-score* kurang dari $-2SD$ /standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari $-3SD$ (*severe stunted*) dari standar median *World Health Organization* (WHO) (Nugraheni *et al.*, 2023).

Stunting tidak hanya mempengaruhi kognitif tapi juga akan memengaruhi pertumbuhan dan pembangunan suatu negara karena akan mengakibatkan berkurangnya sumber daya manusia yang berkualitas. Periode emas (*Golden Period*) adalah periode yang dimulai sejak terjadinya konsepsi sampai anak berusia 2 tahun yang terdiri dari 270 hari selama kehamilan dan 730 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan (Muthia *et al.*, 2019). Stunting dapat terjadi karena ketidakseimbangan gizi baik asupan gizi makro maupun mineral makro dalam waktu yang cukup lama sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (*kerdil*) dari standar usianya (Nugraheni *et al.*, 2023; Zaleha *et al.*, 2022; Hermawan dan Hermanto, 2020).

Faktor yang berhubungan langsung dengan stunting adalah asupan makanan dan status kesehatan. Faktor yang berperan penting terhadap masalah stunting adalah asupan energi dan zat gizi yang tidak adekuat, serta penyakit infeksi (Dayuningsih *et al.*, 2020; Souganidis, 2012, Hasanah *et al.*, 2022). Adapun faktor tidak langsung yang terjadi pada balita yaitu pola asuh orangtua terhadap pemberian gizi atau makanan. Perhatian atau dukungan ibu terhadap anak balita yang dilakukan dalam bentuk praktik pemberian makanan, persiapan dan penyimpanan menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting, sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu yang memberikan perhatian dan dukungan terhadap anak balitanya akan memberikan dampak yang baik bagi status gizi anak balita (Renyonet *et al.*, 2012). Pola asuh orang tua merupakan interaksi antara anak dan orang tua selama proses pengasuhan, sehingga praktik pemberian makanan anak balita harus mendapatkan perhatian yang lebih (Hayyudini *et al.*, 2017; Kartini *et al.*, 2022; Setyaningrum *et al.*, 2024).

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 ditemukan prevalensi stunting di Indonesia adalah 21,6% turun dari 24,4% pada tahun 2021 dan 27,7% di tahun 2019 sedangkan prevalensi gizi kurang meningkat menjadi 17,1% (2022) dari 17,0% (2021) dan 16,3% (2019).¹¹ Dari data SSGI tahun 2022 tersebut, berdasarkan Provinsi ditemukan lima Provinsi dengan angka stunting yang paling tinggi di Indonesia yaitu Nusa Tenggara Timur/NTT (35,3%), Sulawesi Barat (35%), Papua (34,6%), Nusa Tenggara Barat/NTB (32,7%) dan Aceh (31,2%). Sementara 5 provinsi dengan angka gizi kurang di Indonesia secara berurut yaitu Nusa Tenggara Timur (28,4%), Sulawesi Tengah (25,0%), Aceh (24,3%), Nusa Tenggara Barat (24,2%) dan Maluku (23,4%).



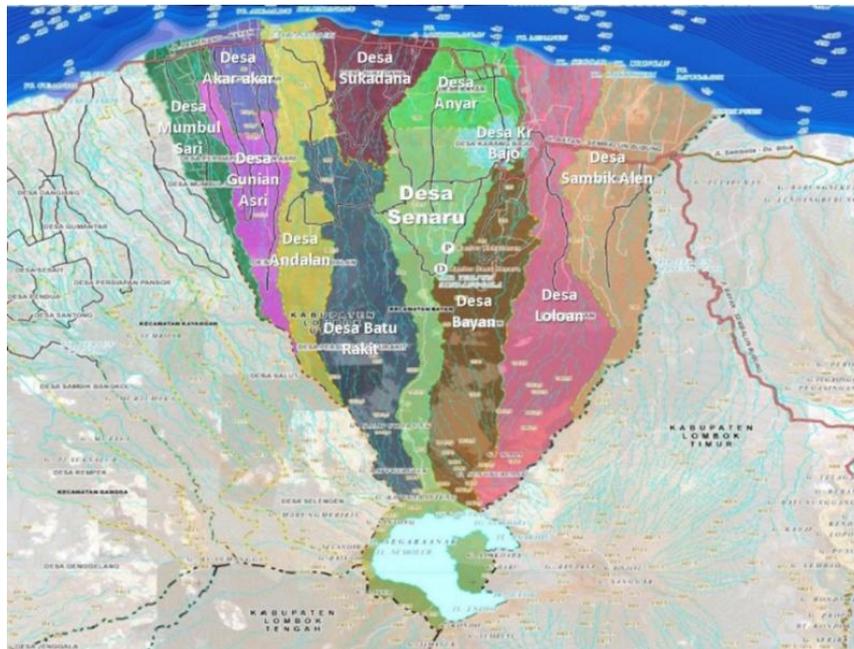
Gambar 1. Prevalensi Stunting dan Gizi Kurang berdasarkan Kab/Kota di Provinsi NTB (Sumber: Survei Status Gizi Indonesia, 2022)

Provinsi Nusa Tenggara Barat memiliki 10 kabupaten administrasi, memiliki angka prevalensi stunting beragam. Dari 10 kabupaten yang ada, 5 kabupaten masih berada diatas rata-rata provinsi NTB, yaitu Kabupaten Lombok Tengah (37%), Kabupaten Lombok Utara (35,9%), Kabupaten Lombok Timur (35,8%), Kabupaten Dompu (34,5%), dan Kabupaten Lombok Barat (34%). Sedangkan prevalensi gizi kurang di Kabupaten Lombok Utara sebesar (26,7%) lebih tinggi di atas rata-rata provinsi NTB (24,2%). Urutan 4 tertinggi setelah Kabupaten Dompu (32,0%), Kota Bima (31,0%) dan Kabupaten Bima (27,3%) (Survei Status Gizi Indonesia, 2022).

Sebagai gambaran KLU memiliki 5 Kecamatan (Pemenang, Tanjung, Gangga, Kayangan, Bayan). Kecamatan Bayan merupakan kecamatan dengan angka stunting tertinggi di KLU yaitu 27% dengan kasus tertinggi ada di Desa Senaru 30,8%. Hal ini menjadi dasar penentuan Desa Senaru sebagai lokus sasaran upaya perbaikan gizi khususnya dengan sasaran balita stunting dan gizi kurang.

2. METODE PELAKSANAAN

Pengabdian kepada masyarakat bertujuan untuk meningkatkan kapasitas ibu-ibu yang memiliki balita menderita stunting dan gizi kurang. Status gizi balita diperoleh melalui data primer (data yang diperoleh melalui pemeriksaan antropometri langsung) dan data sekunder (data diperoleh dari posyandu balita di Desa Senaru). Pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Desa Senaru, Kecamatan Bayan, Kabupaten Lombok Utara (KLU), Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB). Pelaksanaan dibagi dalam 2 tahap, pelaksanaan tahap pertama tanggal 7-8 September 2023, dan tahap kedua pada tanggal 12-13 Desember 2023.



Gambar 2. Peta Desa Senaru, Kecamatan Bayan, KLU
(Sumber: Profil Desa Senaru, 2021)

Masyarakat sasaran adalah balita stunting dan gizi kurang di desa Senaru, ibu balita dan kader posyandu. Alasan mengapa desa Senaru terpilih sebagai tempat pengabdian karena Kecamatan Bayan merupakan wilayah dengan angka stunting tertinggi di KLU yaitu 27% dengan kasus tertinggi berada di Desa Senaru 30,8%. Hal ini menjadi dasar penentuan Desa Senaru sebagai lokus sasaran upaya perbaikan gizi khususnya dengan sasaran balita stunting dan gizi kurang. Total jumlah balita stunting dan gizi kurang adalah 255 balita, namun dalam perjalanan waktu banyak yang *drop out* sehingga yang dapat dievaluasi 192 balita.

Metode pengabdian yang digunakan pada tanggal 7-8 September 2023 (tahap awal) adalah penyuluhan mengenai pola asuh, pelatihan penyajian makanan untuk balita, skrining anemia dan penimbangan balita, pemeriksaan kesehatan oleh dokter spesialis anak, serta pembagian beras. Evaluasi terhadap keberhasilan dilakukan setelah 3 bulan. Metode evaluasi yang digunakan pada tanggal 11-12 Desember 2023 (tahap evaluasi) adalah skrining anemia dan penimbangan balita, serta pemeriksaan status kesehatan oleh dokter spesialis anak. Indikator keberhasilan adalah peningkatan berat badan dan tinggi badan balita desa Senaru. Indikator lain adalah berkurangnya kejadian anemia pada balita.

Dampak dari pengabdian ini meningkatkan status gizi balita dan pengetahuan ibu balita terkait pola asuh pemberian makan. Melalui pemantauan pola makan anak yang dilakukan tim selama 3 bulan, setiap ibu balita memahami kekurangan dalam pemberian makan sehingga dapat langsung memperbaiki. Pola yang terbentuk selama 3 bulan diharapkan dapat diteruskan setelah pengabdian.



Gambar 3. Skrining anemia dan pengukuran antropometri balita
(Sumber: dokumentasi penulis, 2023)

3. HASIL DAN DISKUSI

Total balita stunting dan gizi kurang yang terdaftar awal sebanyak 255 balita. Setelah dilakukan evaluasi pada bulan Desember 2023, ditemukan beberapa anak balita yang tidak hadir dengan berbagai alasan. Alasan ketidakhadiran karena sedang berada di luar kota atau sudah

tidak lagi tinggal di wilayah yang sama atau tidak ada pendamping yang bisa mengantarkan. Terdapat 2 orang balita yang meninggal dunia dan data balita tidak lengkap untuk dianalisa, sehingga total balita yang dikeluarkan paada saat evaluasi sebesar 63 balita. Dengan alasan penyetaraan data sebelum dan sesudah penimbangan, maka balita yang dapat di evaluasi pada bulan Desember sebanyak 192 balita.

Tabel 1. Pola asuh orang tua dalam pemberian makanan balita

| Pertanyaan | Frekuensi (%) | | | |
|--|---------------|--------|--------|--------------|
| | Sangat sering | Sering | Jarang | Tidak pernah |
| Balita mengonsumsi jajanan | 25,6 | 52,6 | 17,1 | 4,7 |
| Balita menolak makanan yang disediakan | 9,0 | 29,5 | 39,3 | 22,2 |
| Pemberian makan teratur sesuai jadwal | 29,9 | 49,1 | 17,9 | 3,0 |
| Ibu memasak & menyajikan sendiri makanan | 67,1 | 30,3 | 1,7 | 0,9 |
| Ibu mendampingi anak saat makan | 54,3 | 36,3 | 9,0 | 0,4 |

Sumber: Data Primer, 2023

Pada Tabel 1 diperoleh sebanyak 52,6% balita sering mengonsumsi jajanan dan sebanyak 25,6% sangat sering, bahkan sebanyak 29,5% balita sering menolak makanan yang disediakan karena memilih jajan. Selanjutnya sebanyak 49,1% jadwal pemberian makan balita sering tidak teratur dan sangat sering tidak teratur (29,9%). Hasil wawancara ditemukan bahwa sebagian ibu mengaku anak diberikan makan bilamana meminta, jadi ibu tidak membuatkan jadwal khusus untuk makan. Lebih dari 67,1% ibu mengaku sangat sering memasak dan menyajikan sendiri makanan untuk balita serta 53,3% ibu mendampingi balita saat makan.

Hasil analisis diperoleh bahwa sebagian besar ibu memiliki pola asuh yang baik dalam hal menyiapkan makanan untuk balita serta mendampingi balita saat makan, tetapi untuk pemberian makanan sesuai jadwal makan dan konsumsi jajanan menunjukkan penerapan pola asuh yang kurang baik. Pola asuh dalam pemberian makan balita merupakan salah satu faktor yang menentukan status gizi balita.

Pada sebuah studi di Jakarta memperlihatkan mayoritas ibu mengaku telah berusaha keras untuk menyuruh anak makan (84.6%) dan hampir seluruh ibu (96.7%) menyuapi anaknya saat makan. Sebagian besar ibu memberikan pujian jika anak mau menghabiskan makanannya (70%)

dan sebaliknya bahwa sebagian besar ibu juga akan memberikan hukuman terhadap anak jika tidak mau makan (72.5%). Pola asuh pemberian makan yang kurang pada anak balita memiliki risiko 6 (enam) kali lebih besar mengalami kejadian stunting dibandingkan balita yang memperoleh pola asuh pemberian makan yang baik (Dayuningsih *et al.*, 2020). Hal ini berbeda dengan sebuah studi di Kota Semarang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pola asuh keluarga dengan status gizi anak (Hayyudini *et al.*, 2017).

Tabel 2. Ratio BB/U sebelum dan setelah 3 bulan pasca pelatihan

| Ratio BB/U | Tahap 1 (7-8 Sep 2023) | | Tahap 2 (11-12 Des 2023) | |
|-------------|------------------------|------------|--------------------------|------------|
| | Frek. | Persentase | Frek. | Persentase |
| Gizi normal | 52 | 27% | 63 | 33% |
| Gizi kurang | 99 | 52% | 86 | 45% |
| Gizi buruk | 41 | 21% | 43 | 22% |
| Jumlah | 192 | 100% | 192 | 100% |

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 2 memperlihatkan balita gizi normal (*normal weight*) meningkat 5% dari yang sebelumnya 27% (52) menjadi 33% (63), balita gizi kurang (*underweight*) terjadi penurunan 7% dari sebelumnya 52% (99) menjadi 45% (86) dan terjadi peningkatan balita gizi buruk (*severe underweight*) 1% dari 21% (41) menjadi 22% (42) selama periode 3 bulan.

Waktu 3 bulan untuk evaluasi setelah intervensi pembagian beras fortifikasi selama 3 bulan (@10 kg/bulan), peningkatan pola asuh dalam pendampingan pemberian makanan balita yang teratur sesuai jadwal, persiapan dan penyajian makanan oleh ibu balita serta komponen gizi yang diberikan, menunjukkan perubahan pada status gizi kurang yang menurun menjadi gizi normal, sedangkan gizi buruk tidak terjadi perubahan dikarenakan permasalahan pada status gizi buruk tidak cukup dengan intervensi yang diberikan saat ini dan diberikan dalam waktu yang singkat (3 bulan). Butuh kajian lebih lama untuk keberhasilan menurunkan angka gizi buruk di wilayah tersebut.

Tabel 3. Ratio TB/U sebelum dan setelah 3 bulan pasca pelatihan

| Ratio TB/U | Tahap 1 (7-8 Sep 2023) | | Tahap 2 (11-12 Des 2023) | |
|---------------|------------------------|------------|--------------------------|------------|
| | Frek. | Persentase | Frek. | Persentase |
| Tinggi normal | 7 | 4% | 30 | 16% |
| Pendek | 66 | 34% | 116 | 60% |
| Sangat pendek | 119 | 62% | 46 | 24% |
| Jumlah | 192 | 100% | 192 | 100% |

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 3 memperlihatkan balita dengan tinggi normal (*normal height*) meningkat 12% dari yang sebelumnya 4% (7) menjadi 16% (30), balita pendek (*stunted*) terjadi peningkatan 26% dari sebelumnya 34% (66) menjadi 60% (116) dan terjadi penurunan balita sangat pendek (*severe stunted*) 38% dari 62% (119) menjadi 24% (46) selama periode 3 bulan.

Perubahan status balita sangat pendek (38%) terbagi menjadi menjadi balita pendek (26%) dan tinggi normal (12%). Hal ini dapat dimungkinkan karena selama 3 bulan dapat terjadi penambahan tinggi badan anak balita karena masih dalam masa pertumbuhan.

Tabel 4. Skrining Anemia sebelum dan setelah 3 bulan pasca pelatihan

| Skrining Anemia | Sebelum Intervensi | | Sesudah Intervensi | |
|-----------------------------|--------------------|----------------|--------------------|----------------|
| | Jumlah (N) | Persentase (%) | Jumlah (N) | Persentase (%) |
| Normal (tidak anemia) | 138 | 59% | 138 | 59% |
| Kurang dari normal (anemia) | 96 | 41% | 96 | 41% |

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 4 menunjukkan hasil skrining balita dengan anemia sebesar 41% (96) dan balita normal 59% (138). Tidak ada perubahan kejadian anemia pada balita stunting dan gizi kurang, kadar hemoglobin normal 59% (138) tetap sama sebelum dan sesudah intervensi, dan kondisi anemia 41% (96) tetap sama sebelum dan sesudah intervensi. Anemia merupakan kondisi kekurangan mikronutrien yang membutuhkan penanganan waktu cukup lama. Hasil ini berbeda dengan sebuah studinya di Pemalang, bahwa terdapat hubungan pemenuhan asupan gizi pada balita dengan kejadian morbiditas, perkembangan dan anemia pada balita (Nugraheni *et al.*, 2023). Hal bertolak belakang dengan studi di Kabupaten Gunungkidul bahwa tidak terdapat hubungan antara kadar hemoglobin dengan pertumbuhan balita stunting (Nirwanto *et al.*, 2022).

Faktor penyebab anemia bisa saja bukan dikarenakan kurangnya asupan makan tetapi dapat dikarenakan faktor lain seperti defisiensi mikronutrien (vitamin B12, folat dan zat besi) dapat mempengaruhi kejadian anemia (Scott *et al.*, 2014). Kejadian anemia dan stunting dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang tumpang tindih termasuk asupan, penyakit menular dan kebersihan serta pola asuh. Kekurangan gizi pada balita selain mengakibatkan kejadian stunting juga berdampak pada sistem imunitas tubuh dan kejadian anemia pada balita (Rahman *et al.*, 2011). Selain itu, rendahnya konsentrasi zat besi dan mikronutrien lainnya dalam ASI serta riwayat anemia ibu selama kehamilan dapat mempengaruhi kejadian anemia pada balita. Kejadian anemia dipengaruhi oleh penyakit menular yang dapat mempengaruhi dengan berbagai cara seperti hemolisis sel darah merah dan kehilangan nafsu makan, yang memperburuk masalah anemia pada balita (Tesema *et al.*, 2021).

4. SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat memberikan dampak yang positif bagi masyarakat desa Senaru melalui penyuluhan dan pelatihan yang diberikan untuk menurunkan angka balita dengan stunting dan gizi kurang. Sebagian besar ibu memiliki pola asuh yang baik dalam hal menyiapkan makanan untuk balita serta mendampingi balita saat makan, tetapi masih banyak pemberian makanan tidak sesuai jadwal makan dan konsumsi jajanan menunjukkan penerapan pola asuh yang kurang baik. Disarankan agar dapat melakukan intervensi berkelanjutan terkait pola asuh pada balita, dengan penekanan pada pentingnya pola asuh penyajian dan pemberian makan balita sesuai jadwal makan, serta mengurangi jajanan untuk balita. Posyandu lebih mengaktifkan meja kelima agar masyarakat dapat memperoleh informasi tentang pentingnya kebutuhan gizi pada balita.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada mitra kerjasama Perum Bulog, Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Utara yang telah mengarahkan lokus stunting dan gizi kurang di desa Senaru, Kepala Puskesmas Senaru, Kepala Desa Senaru yang telah memberikan fasilitas tempat dan sumber daya terhadap penyelenggaraan pengabdian, ibu-ibu kader posyandu balita serta ibu-ibu yang memiliki balita yang telah berpartisipasi dalam pengabdian kepada masyarakat yang diadakan di desa Senaru.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Carolina, O., Ilyas, J. (2021). Analysis of Specific Integrative Stunting Nutrition Intervention Services in the Working Area of the Pademangan District Health Center, North Jakarta. *Jurnal Medika Utama*. 3(1): 1372-79.
- Dayuningsih, Permatasari, T.A.E., Supriyatna, N. (2020). The Influence of Parenting and Feeding Patterns on the Incidence of Stunting in Toddlers. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*. 14(2): 3-11.
- Hasanah, M., Hilma, H., Munarsih, E., Romsiah, R., Martha, S. 2022. Penyuluhan Manfaat Bumbu Masak Sebagai Sumber Antioksidan Alami Menjaga Kesehatan Di Masa Pandemi. *JUARA: Jurnal Wahana Abdimas Sejahtera Volume 3, Nomor 1, Januari 2022 hal. 65-73*. <https://doi.org/10.25105/juara.v3i1.12936>
- Hayyudini, D., Suyatno, Dharmawan Y. (2017). The Relationship between Maternal Characteristics, Parenting Patterns and Providing Basic Immunizations on the Nutritional Status of Children Aged 12-24 Months (Study in the Working Area of the Kedungmundu Health Center, Semarang City, 2017). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 5(4): 788-800.
- Health Development Policy Agency, Ministry of Health of the Republic of Indonesia. (2022). *Indonesian Nutritional Status Survey 2022*.
- Hermawan, D.J., Hermanto. (2020). The Importance of Parenting Patterns in Improving Nutrition to Prevent Stunting from an Early Age in Brumbungan Lor Village, Gending District, Probolinggo Regency. *Jurnal Abdi Panca Marga*. 1(1): 6-9.
- Kartini, K., Liman, P. B., Kurniasari, Amalia, H., 2022. Peningkatan Pengetahuan Orang Tua Tentang Peran Vitamin D Bagi Kesehatan Anak Di Masa Pandemi Covid-19. *JUARA: Jurnal Wahana Abdimas Sejahtera Volume 3, Nomor 1, Januari 2022 Volume 3, Nomor 2, Juli 2022 hal. 143-155*. DOI: <https://doi.org/10.25105/juara.v3i2.13464>
- Muthia, G., Edison, Yantri, E. (2019). Evaluation of the Implementation of the Stunting Prevention Program in View of the Specific Nutritional Intervention of the 1000 HPK Movement at the Pegang Baru Community Health Center, Pasaman Regency. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 8(4): 101-8.
- Nirwanto, H., Sunarsih, T., Astuti, Y. (2022). Relationship between Hemoglobin Levels and Growth in Stunting and Wasting Toddlers. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*. 8(2): 89-95.
- Nugraheni, A., Margawati, A., Wahyudi, F., Utami, A. (2023). The Relationship between Stunting and Anemia, Morbidity and Development of Toddlers at the Kebondalem Pecalangan Community Health Center. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*. 7(1): 16-23.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting.
- Rahman, M.S., Mushfiquie, M., Masud, M.S., Howlader, T. (2019). Association between Malnutrition and Anemia in Under-five Children and Women of Reproductive Age: Evidence from Bangladesh Demographic and Health Survey 2011. *PLoS One*. 14(7): 1-18.

- Renyoet, B.S., Hadju, V., Rachmiwati, S.N. (2012). The Relationship between Parenting Patterns and Stunting Incidents in Children Aged 6-23 Months in the Coastal Area of Tallo District, Makassar City in 2012. *Jurnal Nutrient Science (PA-NSC)*. 1-13. <https://doi.org/10.56127/jukeke.v1i2.929>.
- Scott, S.P., Chen-Edinboro, L.P., Caulfield, L.E., Murray-Kolb, L.E. (2014). The impact of anemia on child mortality: An updated review. *Nutrients*. 6(12): 5915-32.
- Setyaningrum, D. A. W., Ilona, F., Chendrasari, J., Anindita, R., Hairunisa, N., Faza, E. 2024. Edukasi Mengenai Hipertensi Pada Kader Kelurahan Kali Anyar Kecamatan Tambora Jakarta Barat. *JUARA: Jurnal Wahana Abdimas Sejahtera* Volume 5, Nomor 1, Januari 2024 Hal. 49-56. DOI: <https://doi.org/10.25105/juara.v5i1.17412>
- Souganidis, E. (2012). The Relevance of Micronutrients to The Prevention of Stunting. *Sight Life*. 26(2): 10-18.
- Tesema, G.A., Worku, M.G., Tessema, Z.T., Teshale, A.B., Alem, A.Z., Yeshaw, Y., et al. (2021). Prevalence and determinants of severity levels of anemia among children aged 6-59 months in sub-Saharan Africa: A multilevel ordinal logistic regression analysis. *PLoS One* [Internet]. 16: 1-21. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0249978>.
- Zaleha, S., Idris, H. (2022). Implementation of Stunting Program In Indonesia: A Narrative Review. *Indonesian Journal of Health*. 10(1): 143-51. DOI:10.20473/jaki.v10i1.2022.143-151.