

Sosialisasi Cegah Stunting dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada Balita di Desa Bojong, Kecamatan Mungkid, Kabupaten Magelang

Rahmawati Dwi Cahya¹, Febriana Rosnaeni², Safitri³, Amalia Sandi⁴, Zulyarti³, Nanda Sukmaningtias⁴, Maratus Soleha⁵, Idayanti³, Ilma Silvia Titasari⁴, Muhammad Faqih Muqoddas⁶, M. Rafly⁷, Aldi Hakim Pasha³, Ahmad Salim⁸

¹Program studi S1 Gizi Universitas Alma Ata, ²Program studi S1 PGSD Universitas Alma Ata, ³Program studi S1 Manajemen Universitas Alma Ata, ⁴Program studi S1 Akuntansi Universitas Alma Ata, ⁵Program studi S1 PAI Universitas Alma Ata, Program studi S1 Matematika Universitas Alma Ata⁶, ⁷Program studi S1 Informatika Universitas Alma Ata, Universitas Alma Ata⁸.

e-mail*: ahmadsalim0305@almaata.ac.id

Abstrak

Stunting atau pendek merupakan suatu kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan (HPK) sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Prevalensi stunting di Indonesia sebanyak 21,6%. Target penurunan stunting di Indonesia ditetapkan sebesar 14% pada tahun 2024. Salah satu upaya penanggulangan stunting pada balita adalah dengan edukasi kepada masyarakat dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan kesadaran akan pencegahan stunting, serta edukasi dalam pemberian makanan tambahan (PMT) dengan memanfaatkan bahan makanan berasal dari lokal, metode yang digunakan adalah ceamah dan tanya jawab antara peserta dan narasumber. Keberhasilan kegiatan sosialisasi terlihat dari antusiasme dari peserta yang turut hadir dalam kegiatan sosialisasi. Masyarakat di Desa Bojong aktif berpartisipasi dalam kegiatan yang dilakukan yang mana peserta melakukan feedback (diskusi tanya jawab) terkait dengan materi yang telah disampaikan oleh narasumber.

Kata kunci: Sosialisasi, Stunting, PMT

Abstract

Stunting is a condition of growth failure in children due to chronic nutritional deficiencies, especially in the first 1000 days of life (HPK) so that children are too short for their age. The prevalence of stunting in Indonesia is 21.6%. The stunting reduction target in Indonesia is set at 14% by 2024. One of the efforts to overcome stunting in toddlers is by educating the community in order to increase knowledge and awareness of stunting prevention, as well as education in supplementary feeding (PMT) by utilizing locally sourced food ingredients, the method used is lectures and questions and answers between participants and speakers. The success of the socialization activities can be seen from the enthusiasm of the participants who attended the socialization activities. The community in Bojong Village actively participated in the activities carried out where participants conducted feedback (question and answer discussions) related to the material that had been delivered by the resource person.

Keywords: socialization, stunting, supplementary feeding

1. PENDAHULUAN

Stunting atau pendek merupakan suatu kondisi gagal tumbuh pada bayi usia (0-11 bulan) dan balita usia (12-59 bulan) akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan (HPK) sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi saat dalam kadungan dan pada masa bayi lahir, namun kondisi stunting baru nampak setelah anak berusia 2 tahun lebih. Balita dikatakan pendek apabila nilai *z-score*-nya panjang atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) kurang dari -2 SD dan kurang dari -3 SD (*severly stunted*). Balita stunting memiliki tingkat kecerdasan yang tidak maksimal, lebih rentan mengalami penyakit dan di masa depan berisiko dapat menurunnya tingkat produktivitas [1].

Bahaya mengenai stunting sebagai fokus utama dalam permasalahan gizi nasional yang ada di Negara Indonesia, hal ini juga dapat dilihat dari indikator SDG's Indonesia yang mana telah mengutuskan mengenai target tentang target penurunan stunting sebesar 14% [2]. Dari sebuah hasil penelitian Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 menunjukkan prevalensi tentang kasus stunting yang ada di Indonesia 21,6% persen. Di Jawa Tengah sendiri berdasarkan data SSGI pada tahun 2022 dimana telah menunjukkan angka terendah 21,6% atau dapat dikatakan hampir seluruh kabupaten atau kota yang ada pada Jawa Tengah dimana masih menghadapi serta menanggapi masalah yang menunjukkan bahwa sebagian masyarakat masih ada yang menghadapi masalah mengenai kekurangan gizi kronis atau biasa disebut stunting [3].

Terjadinya stunting dipengaruhi oleh banyak faktor, yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung adalah rendahnya asupan gizi dan status kesehatan, sedangkan penyebab tidak langsung yaitu usia, tingkat pendapatan keluarga, kesenjangan ekonomi, sistem pangan, urbanisasi. Adanya banyak faktor yang menjadi penyebab stunting maka membutuhkan intervensi untuk menentukan yaitu pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Selain itu stunting disebabkan oleh beberapa faktor lain yaitu pengetahuan ibu terkait gizi, pendidikan ibu, pemberian ASI eksklusif, ketepatan pemberian MPASI, tingkat kecukupan zat besi dan zink, genetik, serta riwayat infeksi [4]. Praktik pemberian makan pada anak memiliki kontribusi terhadap kejadian stunting seperti ketidakoptimalan pemberian ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping yang terbatas dalam jumlah variasi dan kualitas jenisnya [5].

Pencegahan stunting memerlukan intervensi gizi terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Berdasarkan pengalaman global menunjukkan bahwa penyelenggaraan intervensi gizi terpadu harus melibatkan lintas sektor dan menasar pada kelompok prioritas di lokasi prioritas merupakan kunci utama keberhasilan perbaikan gizi, tumbuh kembang anak yang akhirnya akan membantu terhadap pencegahan stunting. Pencegahan stunting dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu 1) pemenuhan gizi selama ibu hamil, 2) pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif sampai anak usia 6 bulan dan memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) dalam jumlah cukup dan berkualitas setelah anak usia 6 bulan, 3) memantau pertumbuhan dan perkembangan balita di posyandu, 4) meningkatkan akses terhadap air bersih, fasilitas dan menjaga sanitasi lingkungan [4].

Salah satu upaya dalam penanggulangan stunting pada balita adalah dengan kegiatan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan kesadaran dengan pencegahan stunting, serta edukasi dalam pemberian makanan tambahan (PMT) dengan memanfaatkan bahan makanan yang berasal dari lokal [6]. Dari hasil penelitian Umam, 2022 bahwa pemberian makanan tambahan (PMT) menjadi salah satu cara yang efektif untuk menangani kasus stunting. Sosialisasi dan edukasi yang dilakukan merupakan sebuah proses dalam memberikan pemahaman atau Pendidikan psikologiz pada individu maupun kelompok [7]. Peran aktif dari Masyarakat sangat diperlukan untuk pencegahan stunting terutama dalam menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat serta mengonsumsi makanan bergizi seimbang. Banyaknya kasus balita stunting di daerah Magelang khususnya di Desa Bojong, sehingga diperlukan upaya intervensi dalam mencegah dan menangani kejadian stunting. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan harapan dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita mengenai stunting, penyebab, dampak, ciri-ciri dan cara penanganan dan pencegahan stunting.

2. METODE

Kegiatan pengabdian Masyarakat ini dilaksanakan di Balai Desa Bojong yang berada di wilayah Kecamatan Mungkid, Kabupaten Magelang, Provinsi Jawa Tengah. Metode yang digunakan adalah ceramah dan tanya jawab antara narasumber dan peserta terkait dengan pencegahan stunting melalui sosialisasi dengan media leaflet dan powerpoint. Kegiatan sosialisasi bekerjasama dengan bidan desa, kader posyandu dan Puskesmas Mungkid. Sasaran kegiatan ini adalah Ibu dan Balita dengan kategori kurus yang berjumlah 20 peserta. Tahapan kegiatan ini meliputi

- a. Tahap persiapan kegiatan : Koordinasi dengan bidan desa, kader posyandu, Puskesmas Mungkid untuk menentukan waktu dan tempat melaksanakan kelas stunting. Kemudian menyebarkan undangan kepada peserta sosialisasi kelas stunting.
- b. Tahap pelaksanaan : sarana dan prasarana pendukung kegiatan, persiapan daftar hadir, pengukuran antropometri pada balita, penyampaian materi sosialisasi dengan metode ceramah tentang bersama pencegahan stunting melalui kelas stunting. Informasi yang disampaikan tentang pengertian stunting, faktor penyebab, dampak, dan strategi penanganan stunting. Kemudian, dilanjutkan dengan sesi tanya jawab terkait materi yang telah disampaikan oleh narasumber kepada peserta. Kegiatan terakhir yaitu Pembagian Makanan Tambahan (PMT) berupa potato pom-pom, puding labu kuning, telur, biskuit PMT dan susu formula.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Stunting masih menjadi permasalahan serius di kalangan masyarakat Indonesia terutama masyarakat pedesaan. Hal ini dikarenakan minimnya pengetahuan dan edukasi tentang stunting oleh warga masyarakat, pernikahan dini, dan kurangnya asupan gizi pada anak. Begitupun dengan desa Bojong, desa yang terletak di Kecamatan Mungkid Kabupaten Magelang ini tak terlepas dari permasalahan stunting. Tingginya angka pernikahan dini juga memicu kasus stunting di desa tersebut.

Berdasarkan data dari Pemkab Magelang bahwa sepanjang tahun 2022 kasus stunting di Kabupaten Magelang sebesar 13,11%. Hal ini menunjukkan bahwa Kabupaten Magelang menjadi salah satu kabupaten dengan kasus stunting tertinggi di Jawa Tengah. Permasalahan ini tentunya menjadi tugas besar bagi pemerintah. Berdasarkan data yang diperoleh di Desa Bojong, terdapat 20 balita yang termasuk dengan kategori stunting. Balita dikategorikan stunting dengan ciri-ciri memiliki badan kurus. Terdapat beberapa faktor balita-balita tersebut mengalami stunting diantaranya: kurangnya mengkonsumsi protein, kurangnya pengetahuan orang tua mengenai stunting, dan pemberian ASI eksklusif yang tidak sesuai. Sehingga mereka tidak menyadari bahwa balita-balita tersebut menderita stunting.



Gambar 1. Sosialisai cegah stunting di Balai Desa Bojong

Stunting merupakan suatu kondisi gagal tumbuh akibat masalah gizi kronik, yang memiliki status gizi berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut usia (PB/U atau TB/U) pada balita jika dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) tahun 2005, memiliki nilai z-score kurang dari -2 SD dan nilai z-scorenya kurang dari -3 SD dikategorikan sebagai balita sangat pendek [8]. Tahap selanjutnya penyampaian ciri-ciri stunting adalah pertumbuhan dan perkembangan balita terhambat, berat badan balita cenderung menurun tidak naik, wajah tampak muda dari usianya, pertumbuhan gigi melambat, tanda pubertas terlambat, performa belajar buruk dan usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, serta tidak banyak melakukan kontak mata dengan orang sekitar [9].

Banyak faktor terkait dengan kejadian stunting. Faktor penyebab stunting dibedakan menjadi dua yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung stunting adalah

rendahnya asupan gizi selama 1000 hari pertama kehidupan, faktor keturunan, balita tidak mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), balita tidak mendapat ASI eksklusif dan penyakit infeksi berulang pada anak. Sedangkan, penyebab tidak langsung yaitu tingkat pengetahuan ibu tentang gizi, rendahnya sanitasi lingkungan terhadap akses air bersih, pola asuh orang tua, tingkat ekonomi, dan pemanfaatan layanan kesehatan [10].

Stunting mempunyai dampak terhadap kesehatan anak baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak jangka pendek stunting adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pada pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme. Adapun dampak jangka panjangnya adalah stunting yang tidak ditangani dengan baik dari sedini mungkin dapat menurunkan kemampuan perkembangan kognitif, kekebalan tubuh dan resiko tinggi munculnya penyakit metabolik seperti kegemukan, penyakit jantung, dan penyakit pembuluh darah serta kesulitan belajar. Salah satu dampak stunting yang akan terjadi adalah tidak optimalnya kemampuan kognitif. Kemampuan kognitif adalah kemampuan anak untuk berfikir lebih kompleks serta melakukan penalaran dan pemecahan masalah, berkembangnya kemampuan kognitif akan mempermudah anak menguasai pengetahuan umum lebih luas. Sehingga anak tersebut dapat berfungsi secara wajar dalam kehidupan bermasyarakat [11].

Pencegahan stunting terdiri atas 2 intervensi yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik atau sasaran prioritas adalah (1) sasaran ibu hamil yaitu pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil, suplementasi tablet tambah darah (TTD), (2) Ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan yaitu promosi dan konseling menyusui, pemberian makanan bayi dan anak (PMBA), tata laksana gizi buruk, pemberian makanan tambahan (PMT) dan pemantauan pertumbuhan. (3) Remaja dan wanita usia subur yaitu suplementasi tablet tambah darah dan (4) anak usia 24-59 bulan yaitu mengenai tata laksana gizi buruk, pemberian makanan tambahan (PMT), pemantauan pertumbuhan. Intervensi gizi sensitif adalah (1) peningkatan penyediaan air minum serta sanitasi, (2) peningkatan kualitas dan akses terhadap pelayanan gizi dan kesehatan, (3) peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik dalam pengasuhan gizi ibu dan anak, (4) peningkatan akses pangan yang bergizi [12].



Gambar 2. Peserta antusias mendengarkan sosialisasi

Adapun kegiatan yang dilakukan untuk penanganan stunting ini diawali dengan penggalian informasi kepada pihak-pihak terkait mengenai kasus stunting seperti, kader posyandu, Forum

Kesehatan Desa (FKD), dan bidan desa. Dari situlah dapat diketahui bahwa penyebab stunting di desa Bojong adalah kekurangan protein, kurangnya pengetahuan tentang stunting, pemberian ASI eksklusif yang tidak sesuai, dan ekonomi ataupun keturunan. Untuk itu, langkah selanjutnya melakukan sosialisasi sebagai langkah awal dalam penanganan stunting. Sosialisasi terkait stunting merupakan salah satu bentuk dari upaya pencegahan stunting. Hal ini tersebut sejalan dengan (Kemenkes, 2018) yang menyatakan bahwa melalui program pendidikan yang ditunjukkan kepada ibu dalam perubahan perilaku sebagai peningkatan kesehatan dan gizi pada keluarga [13]. Metode sosialisasi adalah kegiatan dalam bentuk membantu memberikan layanan informasi dengan bekerjasama dengan puskesmas setempat

untuk menyampaikan informasi kepada masyarakat untuk mengajak masyarakat dalam melakukan gerakan kesehatan, dengan demikian, metode ini sangat efektif dalam memberikan informasi mengenai cara mencegah dan mengurangi kejadian stunting pada anak.

Kegiatan diawali dengan sambutan oleh Bidan Desa, ketua kader Posyandu Desa Bojong, dan ketua pelaksana kelas stunting. Kemudian dilanjutkan dengan pemaparan materi oleh Ahli Gizi Puskesmas Mungkid dan mahasiswa S1 Gizi Universitas Alma Ata tentang upaya pencegahan stunting dan sosialisasi gizi seimbang oleh. Teknis pelaksanaan sosialisasi ini adalah dengan mengundang narasumber sebagai pembicara dalam kegiatan sosialisasi bersama cegah stunting serta mengundang ibu dan balita dengan kategori kurus di Desa Bojong.

Materi yang disosialisasikan berisi tentang pengertian stunting, ciri-ciri stunting, faktor penyebab stunting, dampak stunting, dan strategi penanganan stunting. Sosialisasi tersebut dilakukan di kantor kelurahan desa Bojong. Adapun sasaran dari kegiatan sosialisasi ini adalah ibu-ibu yang memiliki balita dan ibu hamil. Sosialisasi ini didampingi oleh bidan desa Bojong, ketua kader Posyandu Desa Bojong, dan Ahli Gizi Puskesmas Mungkid. Diharapkan dengan adanya sosialisasi ini mampu menambah wawasan masyarakat sekitar mengenai bahaya stunting. Selain itu, mampu menurunkan tingginya angka stunting di desa Bojong.

Selain itu, kegiatan sosialisasi ini mengadakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) sebagai realisasi dari program kami. Pembagian PMT menjadi salah satu solusi dalam penanganan stunting pada balita. PMT merupakan program intervensi bagi balita yang mengalami kurang gizi yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi anak dan kondisi gizi yang baik sesuai dengan usia anak [14]. Kegiatan ini adalah upaya untuk memberikan makanan tambahan berbasis pangan lokal dengan resep-resep yang dianjurkan. Pemberian makanan tambahan ditunjukkan bagi balita dengan kelompok rawan meliputi balita usia 6-24 bulan dengan kategori kurus yaitu dengan hasil pengukuran antropometri berupa berat badan menurut panjang badan (BB/PB) kurang dari - 2 SD. Tambahan makanan diberikan untuk menambah asupan gizi dalam mencukupi kebutuhan gizi agar tercapai status gizi yang baik [15].

Kegiatan pembagian PMT yang sangat diperlukan bagi balita penderita stunting di desa Bojong adalah protein. Sehingga PMT yang diberikan berupa makanan-makanan yang mengandung protein seperti: susu, biskuit, puding, telur, serta bola-bola dari campuran kentang, ayam, dan wortel (potato pom-pom). Selama proses ini di dampingi oleh bidan desa, kader posyandu, dan Ahli Gizi Puskesmas Mungkid yaitu, Ibu Rahmawati S.Tr., Ibu Rini, dan Ibu Isnah Toifah, A.Md. Gz.,. Harapannya dengan adanya pemberian PMT ini dapat membantu mencukupi kebutuhan protein pada balita stunting yang ada di desa Bojong dan turut membantu desa dalam menangani kasus stunting

4. KESIMPULAN

Melalui kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Desa Bojong terkait Sosialisasi Cegah Stunting dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada Balita dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pemahaman dan pengetahuan masyarakat tentang upaya pencegahan dan penanggulangan stunting. Hal ini ditandai dengan antusiasme peserta untuk berpartisipasi dalam kegiatan serta adanya feedback (diskusi dan tanya jawab) antara peserta dan pemateri. Sosialisasi melalui pemberdayaan masyarakat sangat diperlukan dalam upaya preventif pencegahan stunting. Dari kegiatan tersebut diharapkan masyarakat dapat berpartisipasi dalam pencegahan stunting dengan cara memperhatikan pemenuhan gizi seimbang pada anaknya dengan pemberian MP-ASI pada anak di atas usia 6 bulan, membiasakan pola asuh yang baik sejak lahir, serta Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam kegiatan sosialisasi cegah stunting sebagai kegiatan pengabdian Masyarakat ini, penulis ingin

berterima kasih kepada Universitas Alma Ata yang telah mengadakan KKN-Tematik dalam rangka upaya percepatan penurunan stunting. Penulis mengucapkan terima kasih kepada bidan desa, kader posyandu, Desa Bojong, dan pihak Puskesmas Mungkid yang telah memberikan bantuan PMT sehingga kegiatan dapat terlaksanakan dengan baik dan berterima kasih juga kepada peserta yang sudah berpartisipasi dengan baik melalui diskusi serta berbagi pengalaman sehingga menjadi masukan bagi penulis dan penyedia fasilitas kesehatan lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] A. Hidajat, "Upaya Pencegahan Stunting Melalui Pemberian Makanan Tambahan," *Jurnal Abdi Panca Marga*, vol. 1, no. 1, pp. 27–31, 2019, [Online]. Available: <https://ejournal.upm.ac.id/index.php/abdipancamarga>
- [2] R. N. F. A. T. M. Naja Farda Nihayan, "Penanggulangan stunting melalui peningkatan partisipasi masyarakat dengan sosialisasi dan edukasi stunting di Desa Sukirejo," *Dharma: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, vol. 2, no. 2, pp. 16–26, 2022.
- [3] Syarifah Liza Munira, "Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022," in *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 2023.
- [4] S. Nur Azizah Ahmad and S. Latipah, "SOSIALISASI STUNTING DI MASYARAKAT KOTA TANGERANG," *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, vol. 6, no. 2, pp. 704–708, 2022.
- [5] M. Damanik¹, E. Sitorus², and I. M. Mertajaya³, "Sosialisasi Pencegahan Stunting pada Anak Balita di Kelurahan Cawang Jakarta Timur," 2021.
- [6] M. Fitri Ariyaning Tiyas and Jaka Sarwadhamana, "Sosialisasi pencegahan stunting melalui program DAHSYAT dan peningkatan kesadaran di Desa Losaei, Grabag, Magelang," *Bangun Desa : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, vol. 2, no. 1, pp. 1–6, 2023.
- [7] N. F. R. T. M. A. Farda Nihayan Naja, "Penanggulangan stunting melalui peningkatan partisipasi masyarakat dengan sosialisasi dan edukasi stunting di desa Sukorejo," *Dharma: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, vol. 2, no. 2, pp. 16–26, 2022.
- [8] S. Mugiarti, A. Mulyadi, A. K. Anam, and Z. L. Najah, "Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar," *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, vol. 5, no. 3, pp. 268–278, Dec. 2018, doi: 10.26699/jnk.v5i3.art.p268-278.
- [9] K. Umam *et al.*, "SOSIALISASI BAHAYA STUNTING DI DESA PUCUNGWETAN KECAMATAN SUKOHARJO KABUPATEN WONOSOBO," *Jurnal Pengabdian Masyarakat Madani*, vol. 2, no. 2, pp. 181–187, 2022.
- [10] A. Ernawati, B. Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Pati Jl Raya Pati-Kudus Km, and J. Tengah, "Gambaran Penyebab Balita Stunting di Desa Lokus Stunting Kabupaten Pati Description of the Causes of Toddler Stunting in the Village of Stunting Locus, Pati Regency," 2020. [Online]. Available: <http://>
- [11] A. Daracantika, "Pengaruh Negatif Stunting terhadap Perkembangan Kognitif Anak," *Jurnal Biostatistik, Kependudukan dan Informatika*, vol. 1, no. 2, pp. 124–134, 2021.
- [12] E. Satriawan, *Strategi nasional percepatan stunting 2018-2024*. Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), 2018.
- [13] Z. Fikar Ahmad *et al.*, "Sosialisasi dan Konseling Pencegahan Stunting Serta Pemberian Makanan Tambahan berbahan Daun Kelor," 2023. [Online]. Available: <https://ejournal.ung.ac.id/index.php/jpmf>,
- [14] K. H. Hosang *et al.*, "Hubungan Pemberian Makanan Tambahan terhadap Perubahan Status Gizi Anak Balita Gizi Kurang di Kota Manado."
- [15] N. Hidayah and M. Marwan, "Upaya Pemberdayaan Masyarakat Dalam Menciptakan Generasi Milenial Sadar Gizi Yang Bebas Stunting Melalui Kegiatan 1000 HPK," *Journal of Community Engagement in Health*, vol. 3, no. 1, pp. 86–93, Mar. 2020, doi: 10.30994/jceh.v3i1.41.