

Peran Intervensi Gizi Spesifik Dalam Penanggulangan Masalah Gizi Pada Balita di Kabupaten Bulukumba

¹ Kurniati Akhfar, ² Erniawati, ³ Bau Kanang, ⁴ Husnul Khatimah, ⁵ Jusni

^{1,2,4,5} Akademi Kebidanan Tahirah Al Baeti Bulukumba

³ Stikes Persada Nabire

Korespondensi penulis: uneeakhfar208@gmail.com

Abstract. *Indonesia is still facing major challenges in the field of nutrition. Lack of nutritional intake is a type of nutritional problem that can cause disturbances in the growth and development of children, so efforts are needed to be made to overcome them. Specific nutrition interventions have been shown to reduce nutritional problems through supplementation and fortification interventions, supporting exclusive breastfeeding, counseling about children's diets, and providing additional food. This study aims to identify specific interventions that have been carried out in addressing under-five nutritional problems using qualitative methods using non-probability sampling techniques. Data was collected through in-depth interviews. The results showed specific nutrition interventions, namely toddler interventions (monitoring toddlers at posyandu, immunization, vitamin A, and PMT). Maternal intervention (pregnancy women's classes, PMT for pregnant women, nutrition and health seminars) and youth interventions (blood-boosting tablets/TTD program).*

Keywords: *Toddlers, Prevention; nutritional problems, specific nutrition interventions*

Abstrak. Indonesia masih menghadapi tantangan besar dalam bidang gizi, Kekurangan asupan gizi merupakan salah satu jenis masalah gizi yang dapat menyebabkan gangguan pada tumbuh kembang anak, sehingga perlu adanya upaya yang dilakukan untuk menanggulangi. Intervensi gizi spesifik telah terbukti dapat mengurangi masalah gizi melalui intervensi suplementasi dan fortifikasi, mendukung pemberian ASI eksklusif, penyuluhan tentang pola makan anak, pemberian makanan tambahan. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi intervensi spesifik apa saja yang telah dilakukan dalam menanggulangi masalah gizi balita menggunakan metode kualitatif menggunakan teknik non probability sampling. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam. Hasil penelitian menunjukkan intervensi gizi spesifik yaitu intervensi balita (pemantauan balita di posyandu, imunisasi, vitamin A, dan PMT). Intervensi ibu (kelas ibu hamil, PMT ibu hamil, seminar gizi dan kesehatan) dan intervensi remaja (program tablet tambah darah/ TTD).

Kata kunci: Balita, Penanggulangan; masalah gizi, intervensi gizi spesifik

LATAR BELAKANG

Indonesia masih menghadapi tantangan besar dalam bidang gizi. Dimana status gizi balita merupakan indikator kesehatan yang penting karena anak usia di bawah lima tahun merupakan kelompok yang rentan terhadap kesehatan dan gizi. Balita sebagai generasi penerus

Received Januari 30, 2023; Revised April 30, 2023; Accepted Juli 12, 2023

* Kurniati Akhfar, uneeakhfar208@gmail.com

bangsa harus benar-benar sehat dan terpenuhi kebutuhan gizinya (Aspatria, 2020) Namun, di Indonesia masih memiliki beban ganda malnutrisi, yaitu terjadinya kekurangan gizi berupa perawakan pendek (stunting), kurus (wasting), dan kelebihan gizi /obesitas. (unicef indonesia 2014). Hal ini terbukti dengan masih tingginya prevalensi masalah gizi kurang (19,6%), stunting (37,2%) dan semakin meningkatnya masalah kegemukan pada balita (11,8%) (Rosha et al., 2016). Sedangkan di Sulawesi Selatan Prevalensi Balita Gizi Buruk dan Gizi kurang, dengan rata-rata rasio capaian 0,91. Sedangkan Prevalensi Balita Stunting, dengan rata-rata rasio capaian 0,95 (Dinkes Sulsel, 2021)

Kekurangan asupan gizi merupakan salah satu jenis masalah gizi yang dapat menyebabkan gangguan pada tumbuh kembang anak, sehingga perlu adanya upaya yang dilakukan untuk menanggulangi masalah ini, salah satunya melalui intervensi spesifik (Sarni et al., 2022). Intervensi gizi spesifik merupakan kegiatan yang ditujukan langsung pada kelompok sasaran tertentu yaitu balita, ibu hamil, remaja putri dan lainnya (Jusni, 2022). Intervensi gizi spesifik telah terbukti dapat mengurangi masalah gizi melalui intervensi suplementasi dan fortifikasi, mendukung pemberian ASI eksklusif, penyuluhan tentang pola makan anak, pemberian makanan tambahan, pengobatan untuk kekurangan gizi akut dan pengobatan infeksi. (Ziyadatul Alfi, 2021)

Masalah gizi dipengaruhi oleh banyak faktor dan bersifat kompleks, asupan makanan yang kurang dan penyakit infeksi yang tinggi merupakan dua faktor penyebab langsung kurang gizi. Faktor lain seperti pengetahuan ibu kurang, pola asuh salah, sanitasi dan higiene perorangan buruk, dan pelayanan kesehatan juga ikut berperan (Achadi et al., 2010). Optimalisasi penanganan masalah gizi pada anak balita dapat dilakukan melalui diversifikasi pengembangan formula makanan tambahan dengan mempertimbangkan aspek gizi, manfaat kesehatan, daya terima, daya tahan serta keunggulan sumberdaya pangan lokal. (Widodo, 2018), seperti upaya yang dilakukan pemerintah untuk menangani masalah gizi pada balita yaitu dengan memberikan makanan tambahan berupa biskuit (Masri et al., 2021).

Kecukupan gizi, terutama pada masa balita merupakan salah satu faktor penting dalam pembentukan SDM yang berkualitas yaitu manusia yang sehat, cerdas, dan produktif. Gangguan gizi pada awal kehidupan akan mempengaruhi kualitas kehidupan berikutnya. Gizi kurang pada balita tidak hanya menimbulkan gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga mempengaruhi kecerdasan dan produktivitas ketika dewasa, dan kecukupan gizi pada masa balita dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan otak dan pertumbuhan intelegensia. (Aspatria, 2020; Jusni et al., 2022). Status gizi yang rendah sangat memengaruhi kualitas sumber daya

manusia yang nantinya akan berdampak pada rendahnya angka Indeks Pembangunan Manusia (IPM). (Hidayat & Pinatih, 2017)

Berdasarkan study pendahuluan yang menunjukkan masih adanya masalah gizi sehingga perlu dilakukan intervensi. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi intervensi spesifik apa saja yang telah dilakukan dalam menanggulangi masalah gizi balita di Kabupaten Bulukumba.

KAJIAN TEORITIS

Balita merupakan bayi yang berada pada rentang usia 0-5 tahun. Balita merupakan masa keemasan atau golden age maka pada masa ini balita harus mendapatkan stimulasi secara menyeluruh baik kesehatan, gizi, serta pengasuhan dan pendidikan. Karakteristik balita 1-3 tahun merupakan konsumen pasif yang artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya, pada masa pra-Pendidikan anak menjadi konsumen aktif yang artinya anak sudah dapat memilih makannnya sendiri, dan bergaul dengan lingkungannya (Sampouw, 2021; Tangdiarru et al., 2022)

Status gizi ini menjadi penting di perhatikan karena merupakan salah satu faktor risiko untuk terjadinya kesakitan dan kematian. Status gizi yang baik sangat ditentukan oleh pemberian makanan yang dikonsumsi dan cukup kandungan gizinya serta disesuaikan dengan kebutuhan gizi balita, sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara normal (Hanim, 2020). Intervensi gizi spesifik merupakan kegiatan yang ditujukan langsung pada kelompok sasaran tertentu yaitu balita, ibu hamil, remaja putri dan lainnya. Intervensi gizi spesifik telah terbukti dapat mengurangi masalah gizi melalui intervensi suplementasi dan fortifikasi, mendukung pemberian ASI eksklusif, penyuluhan tentang pola makan anak, pemberian makanan tambahan, pengobatan untuk kekurangan gizi akut dan pengobatan infeksi. (Ziyadatul Alfi, 2021)

Intervensi spesifik yaitu 1). Pada ibu hamil pemberian makanan tambahan, pemberian suplementasi tablet darah dan kalsium serta perlindungan dari malaria dan pencegahan HIV. 2) Pada Ibu menyusui dan anak 0-23 bulan, melakukan promosi dan kensoling menyusui, PMBA (pemberian makanan bayi dan anak, tata laksanakan gizi buruk akut, pemantauan dan pertumbuhan anak, pemberian suplementasi vitamin A, imunisasi serta pencegahan kecacingan. 3). Remaja dengan pemberian suplementasi tablet tambah darah, 4) Anaka 24-59 bulan dengan tata laksana gizi butuk akut, pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak

gizi kurang akut, pementauan tumbuh kembang, pemberian suplementasi (kapsul vitamin A, taburia, zinc) serta pencegahan cacangan.

Dikutip dari (Papotot et al., 2021) penelitian kekurangan nutrisi dan kelainan. sistem saraf pada anak memiliki hubungan yang saling memengaruhi satu sama lain. Anak yang mengalami kekurangan nutrisi memiliki pengaruh pada perkembangan sistem saraf dan terbanyak pada kelainan motorik dan kognitif. Serta Gangguan pertumbuhan dan perkembangan baik fisik ataupun mental akan menyebabkan rendahnya kualitas sumber daya manusia usia produktif. Masalah ini selanjutnya juga dapat berdampak pada peningkatan resiko penyakit kronis degenerative saat dewasa. yang tentu saja akan menimbulkan peningkatan pengeluaran negara dalam bidang kesehatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Penelitian dilakukan dengan cara wawancara mendalam terhadap informan yang telah ditentukan oleh peneliti. Penelitian dilakukan selama 3 bulan dari pengumpulan data sampai dengan analisis data dan lokasi penelitian adalah Kabupaten Bulukumba. Pengambilan informan menggunakan teknik non probability sampling, yaitu purposive sampling yang dipilih tanpa acak dan didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti yaitu berdasarkan ciri atau sifat- sifat populasi yang telah diketahui. Informan yang diwawancarai berasal dari sektor kesehatan yaitu Kepala Puskesmas, pemegang program Gizi, Bidan Pelaksana dan Perawat pelaksana. Jumlah seluruh informan sebanyak 5 orang. Proses analisis dilakukan melalui beberapa tahap yaitu : pertama hasil wawancara dituangkan dalam bentuk transkrip hasil wawancara. Kedua, dari hasil transkrip dilakukan reduksi jawaban ke dalam sub tema tertentu sesuai topik pertanyaan dan dimasukkan dalam matriks. Ketiga dari hasil transkrip ini kemudian dibuat kesimpulan tiap sub tema. Keempat, melakukan triangulasi data yaitu dengan membandingkan jawaban informan utama dengan informan tambahan untuk Peran Intervensi Gizi Spesifik menjaga keabsahan jawaban yang diberikan oleh informan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil.

Pelaksanaan strategi penanggulangan masalah gizi di Kabupaten Bulukumba tetap berpedoman pada Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024 pada balita

melalui berbagai program gizi, baik yang bersifat spesifik yaitu 1). Pada ibu hamil pemberian makanan tambahan, pemberian suplementasi tablet darah dan kalsium serta perlindungan dari malaria dan pencegahan HIV. 2) Pada Ibu menyusui dan anak 0-23 bulan, melakukan promosi dan konseling menyusui, PMBA (pemberian makanan bayi dan anak, tata laksana gizi buruk akut, pemantauan dan pertumbuhan anak, pemberian suplementasi vitamin A, imunisasi serta pencegahan kecacingan. 3). Remaja dengan pemberian suplementasi tablet tambah darah, 4) Anaka 24-59 bulan dengan tata laksana gizi buruk akut, pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut, pemantauan tumbuh kembang, pemberian suplementasi (kapsul vitamin A, taburia, zinc) serta pencegahan cacingan. Adapun intervensi gizi sensitif seperti 1) peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi, 2) Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan, 3) Peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak, 4) Peningkatan akses pangan bergizi. Dengan sasaran Prioritas adalah Ibu hamil dan anak usia 0-2 tahun atau rumah tangga 1.000 HPK. Namun beberapa program khusus atau tambahan di berbagai wilayah sesuai kondisi wilayah yaitu berfokus konseling kepada ibu hamil terkait kebutuhan gizi selama kehamilan yang dilaksanakan saat kelas ibu hamil (Huriah, Titih; Sienturi, Monica; Sudyasih, 2020; Kamaruddin et al., 2023)

Intervensi gizi spesifik merupakan upaya untuk mencegah dan mengurangi masalah gizi secara langsung. Kegiatan ini pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan. Kegiatan yang dilakukan antara lain berupa imunisasi, PMT ibu hamil dan balita di posyandu. Sasaran : khusus kelompok 1000 HPK (ibu hamil, ibu menyusui dan anak 0 – 23 bulan). Beberapa intervensi yang sudah dilakukan di Kabupaten Bulukumba, antara lain: Intervensi untuk Anak Balita. Balita sebagai aset masa depan bangsa harus mendapatkan perhatian yang optimal. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan pemantauan tumbuh kembang balita secara rutin di posyandu.

Hal ini diungkapkan oleh salah satu informan :*“Khusus untuk pemantauan tumbuh kembang balita kita ada kegiatan posyandu, dimana di posyandu juga ada pemberian imunisasi dan juga vitamin A untuk anak serta tetap berpedoman pada Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024 pada balita melalui berbagai program gizi, baik yang bersifat spesifik dan sensitif”* (Kepala Puskesmas) Sedangkan (Pemegang Program Gizi): *“Khusus untuk pemantauan tumbuh kembang balita kita ada kegiatan posyandu, dimana di posyandu juga ada pemberian imunisasi dan juga vitamin A untuk anak dan program tambahan yaitu berfokus konseling kepada ibu hamil terkait kebutuhan gizi selama kehamilan yang dilaksanakan saat kelas ibu hamil”*

Hal diatas juga didukung oleh pernyataan informan yaitu Perawat Pelaksana. Berikut petikannya : *“Kalau kegiatan yang terkait kesehatan di lingkungan masyarakat ada posyandu, kelas ibu hamil ada juga”* (Bidan Pelaksana) *“Kegiatan posyandu ya itu timbang, kalo bulan ini mau ada vitamin A...pengumuman juga sudah dikasih tahu ke ibu misalnya ada posyandu tanggal sekian jam sekian ada vitamin A, diumumkan di masjid serta pemberian makanan tambahan pada balita seperti bubur, biskuit”*

Selain pemantauan yang dilakukan secara rutin sebulan sekali di posyandu, di Kabupaten Bulukumba telah dibentuk tim pelaksana dalam program penanggulangan stunting serta di bentuk Kader Pembangunan Manusia di setiap wilayah kerja puskesmas yang membantu dalam skrening balita. Hal ini dinyatakan oleh salah satu Pemegang program gizi. Berikut petikannya : *“Pemantauan status gizi stunting, selanjutnya hasil pengukuran divalidasi di puskesmas dan pembentukan Kader Pembangunan Manusia di setiap wilayah kerja puskesmas ”*. (Pemegang Program Gizi)

Untuk meningkatkan status gizi balita diberikan intervensi makanan tambahan berupa susu. Hal ini diungkapkan oleh ke dua informan (Bidan Pelaksana dan perawat pelaksana) berikut : *“Dikasih PMT buat anak yang kurus sekali sama yang kurus. Intervensinya PMT pemulihan. Intervensi untuk Ibu Balita Ibu balita sebagai orang paling dekat dengan balita juga harus diberikan intervensi agar terjadi perubahan pengetahuan dan perilaku ibu dalam pola asuh balita ke arah yang lebih baik. Salah satu cara melalui kelas pembelajaran untuk ibu, baik itu ibu balita maupun ibu hamil. Hal ini*

seperti yang diungkapkan informan berikut : “Intervensi lain melalui kelas ibu, kelas ibu hamil atau kelas ASI. Kelas ini tidak setiap bulan dilaksanakan, bisa berganti jadwalnya, dilaksanakan di posyandu atau di rumah tokoh masyarakat, bentuknya ada yang berbentuk pemutaran video atau juga seperti FGD (focus grup discussion), sejauh ini lumayan penerimaan dari masyarakat”

A. PEMBAHASAN

UNICEF telah mengembangkan kerangka konsep sebagai salah satu strategi dalam menanggulangi permasalahan gizi. Dalam kerangka tersebut ditunjukkan bahwa permasalahan gizi disebabkan oleh penyebab langsung, penyebab tidak langsung dan akar masalah. Untuk menanggulangi permasalahan gizi ini diperlukan kerjasama lintas sektor melalui upaya intervensi gizi spesifik dan sensitif. Selain itu, dalam gerakan 1000 hari pertama kehidupan (HPK) juga menggunakan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif dalam mengatasi permasalahan gizi.

Intervensi spesifik merupakan kegiatan yang ditujukan langsung atau khusus pada kelompok sasaran tertentu seperti balita, ibu hamil, remaja putri, dan lainnya. Pada umumnya kegiatan ini dilakukan oleh sektor kesehatan. Dalam *The Lancet* seri Ibu dan Anak menunjukkan bahwa terdapat 13 intervensi gizi yang telah terbukti dapat mengurangi masalah stunting sebesar sepertiga dari prevalensi di dunia, yaitu intervensi melalui suplementasi dan fortifikasi, mendukung pemberian ASI eksklusif, penyuluhan mengenai pola makan anak, pengobatan untuk kekurangan gizi akut, serta pengobatan infeksi. Intervensi ini terbukti menghasilkan manfaat yaitu pengurangan biaya dengan rasio 15,8 berbanding. (Nurhandayani utami)

Salah satu intervensi spesifik yang dilakukan di Kabupaten Bulukumba yaitu melalui kegiatan posyandu. Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita. Hal ini sejalan dengan teori dimana Posyandu merupakan salah satu bentuk UKBM yang paling dikenal di masyarakat. Posyandu menyelenggarakan minimal lima program prioritas, yaitu Kesehatan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, Perbaikan Gizi, Imunisasi, dan Penanggulangan Diare. Untuk memantau perkembangannya, posyandu dikelompokkan ke dalam empat strata, yaitu Posyandu Pratama, Posyandu Madya, Posyandu Purnama dan Posyandu Mandiri (Dinkes Sulsel, 2021). Salah satu tujuan kegiatan posyandu adalah sebagai upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak balita.

Kegiatan posyandu meliputi pemeriksaan, penimbangan, imunisasi, pemberian PMT dan pemberian vitamin A. Asupan gizi yang tidak kuat merupakan salah satu penyebab kegagalan tumbuh kembang anak. Ini berarti solusi untuk kekurangan gizi harus memenuhi penyediaan nutrisi tertentu untuk anak. Menurut hasil penelitian (Sarni et al., 2022) usaha positif yang dapat dilakukan untuk menanggulangi masalah ini adalah dengan menyelenggarakan program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) dimana menunjukkan bahwa Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berpengaruh secara signifikan terhadap kenaikan berat badan ($p=0,014$) dan perubahan status gizi balita ($p=0,005$) di wilayah kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong. Karena Asupan gizi yang tidak kuat merupakan salah satu penyebab kegagalan tumbuh kembang anak.

Dalam penelitian ini, hasil wawancara dengan informan menyatakan di Kabupaten Bulukumba, program PMT Pemulihan ini sudah dilaksanakan pada balita seperti biskuit, Bubur dll. Pemberian biskuit berbasis blondo, tepung ikan gabus, dan tepung beras merah selama 90

hari mampu meningkatkan status gizi berat badan terhadap umur, berat badan terhadap tinggi badan, dan kadar serum albumin pada anak gizi kurang. Biskuit berbasis blondo, tepung ikan gabus, dan tepung beras merah dapat dijadikan program pemberian makanan sumber protein dalam mengatasi anak gizi kurang atau dijadikan pangan siap saji dalam kondisi darurat seperti pada saat menghadapi bencana alam dan keadaan kelaparan khususnya untuk anak balita. (Widodo, 2018)

Selain intervensi yang ditujukan untuk balita, intervensi juga perlu ditujukan untuk ibu karena yang merawat anak-anak biasanya adalah ibu. Implikasi intervensi berupa pemberdayaan perempuan dan program pendidikan. Salah satunya melalui kelas pembelajaran untuk ibu, yaitu dimulai dari kelas ibu hamil. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Salsabila et al., 2021) bahwa meningkatkan pengetahuan dan pola asuh ibu merupakan salah satu upaya dalam menurunkan angka stunting. Pada perjalanannya, tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pendidikan ibu tentang tumbuh kembang anak, pengetahuan/wawasan ibu tentang tumbuh kembang anak, lingkungan/sanitasi, genetik (hereditas), ekonomi sosial budaya, pola asuh ibu, dan asupan gizi. Sehingga Ibu harus memenuhi asupan nutrisi yang baik, memberikan ASI eksklusif dan pola asuh yang baik serta petugas kesehatan harus meningkatkan program edukasi kesehatan khususnya tentang stunting agar pengetahuan ibu dapat meningkat dan masalah stunting dapat segera ditanggulangi. Karena asupan makanan bergizi merupakan faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian stunting (Oktavianisya et al., 2021)

KESIMPULAN DAN SARAN

Intervensi gizi spesifik baik oleh sektor kesehatan dan non-kesehatan merupakan pelayanan posyandu dengan program prioritas, yaitu Kesehatan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, Perbaikan Gizi, Imunisasi, dan Penanggulangan Diare. Dalam penanggulangan masalah gizi maka telah dilakukan pembentukan Kader Pembangunan Manusia di setiap wilayah kerja puskesmas, pemberian makanan tambahan dan pelayanan kelas ibu hamil.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Kepala Puskesmas serta tenaga kesehatan Kabupaten Bulukumba atas partisipasinya menjadi informan pada penelitian ini.

DAFTAR REFERENSI

- Achadi, E., Pujonarti, S. A., Sudiarti, T., Rahmawati, Kusharisupeni, Mardatillah, & Putra, W. K. Y. (2010). Sekolah Dasar Pintu Masuk Perbaikan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Gizi Seimbang Masyarakat (Entrance Primary School Improvement Knowledge, Attitudes, and Behavior Balanced Nutrition Society). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 5(1), 42–47. <http://jurnalkesmas.ui.ac.id/index.php/kesmas/article/download/161/162>
- Aspatria, U. (2020). Pengaruh Intervensi Makanan Tambahan Padat Energi dan Protein Berbasis Pangan Lokal terhadap Perbaikan Status Gizi Balita. *Media Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 26–33. <https://doi.org/10.35508/mkm.v2i1.2027>
- Dinkes Sulsel. (2021). *Renstra Perubahan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan*. <http://dinkes.sulselprov.go.id>
- Hanim, B. (2020). Faktor Yang Memengaruhi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 4(1), 15–24. <https://doi.org/10.36341/jomis.v4i1.1118>
- Hidayat, M. S., & Pinatih, G. N. I. (2017). Prevalensi Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidemen Karang Asem. *E-Jurnal Medika*, 2(1), 1–5. <http://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/PJKM/article/view/1371%0Ahttp://jurnal.iakmi.id/index.php/FITIAKMI>
- Huriah, Titih; Sienturi, Monica; Sudyasih, T. (2020). Penanganan Stunting Pada Balita Melalui Perilaku Hidup Sehat dan Bersih. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Jusni, A. (2022). Monograf Geospasial dan Strategi Penanggulangan Stunting Pada Balita. In *Penerbit Insan Cendekia Mandiri* (Vol. 3, Issue 1). <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Jusni, Arfiani, Erniawati, & Wini, S. I. (2022). Pemanfaatan GeoDa dalam Pemetaan Stunting di Kabupaten Bulukumba. *Medika Alkhairaat: Jurnal Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*, 4(3), 126–133.
- Kamaruddin, M., Sulawesi, S., Semarang, U. M., & Java, C. (2023). *Geospatial Analysis On Stunting Prevalence And Strategies*. 7(April), 18–28.
- Masri, E., Sari, W. K., & Yensasnidar, Y. (2021). Efektifitas Pemberian Makanan Tambahan dan Konseling Gizi dalam Perbaikan Status Gizi Balita. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 7(2), 28–35. <https://doi.org/10.33653/jkp.v7i2.516>
- Oktavianisya, N., Sumarni, S., & Aliftitah, S. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Kepulauan Mandangin. *Jurnal Kesehatan*, 14(1), 46. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v14i1.15498>
- Papotot, G. S., Rompies, R., & Salendu, P. M. (2021). Pengaruh Kekurangan Nutrisi Terhadap Perkembangan Sistem Saraf Anak. *Jurnal Biomedik:JBM*, 13(3), 266. <https://doi.org/10.35790/jbm.13.3.2021.31830>
- Rosha, B. C., Sari, K., SP, I. Y., Amaliah, N., & Utami, N. H. (2016). Peran Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif dalam Perbaikan Masalah Gizi Balita di Kota Bogor. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(2). <https://doi.org/10.22435/bpk.v44i2.5456.127-138>

- Salsabila, A., Anit Fitriyan, D., Rahmiati, H., Sekar, M., Sarita Dewi, M., Syifa Uttami, N., Gonzales, R., Qamara Dewi, R., Valya Puspita Aryatri, R., Azzahra, V., Herdayati, M., Studi Kesehatan Masyarakat, P., Kesehatan Masyarakat, F., Indonesia, U., Duren Seribu, P., Bojongsari, K., & Depok, K. (2021). Upaya Penurunan Stunting Melalui Peningkatan Pola Asuh Ibu. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskemas*, 1(2), 103–111.
- Sampouw, N. L. (2021). Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Buha Kecamatan Mapanget Kota Manado. *Klabat Journal of Nursing*, 3(1), 21. <https://doi.org/10.37771/kjn.v3i1.532>
- Sarni, Y., Hutagalung, V., Rizka Lestari, A., Usmaini, R., Akbar, R., Studi, P. S., Kesehatan Masyarakat, I., Kesehatan Masyarakat, F., & Sumatera Utara, U. (2022). *Peningkatan status gizi balita kekurangan gizi dari intervensi program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di wilayah kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong Improvement of nutritional status of undernourished toddlers from the intervention of Supplementary Fee*. 46–53. <https://talenta.usu.ac.id/trophico/article/view/8658>
- Tangdiarru, A., Yusuf, K., & Rate, S. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita (6-59 Bulan) Di Puskesmas Tampo Kabupaten Tana Toraja. *Jurnal Promotif Preventif*, 4(2), 107–115. <https://doi.org/10.47650/jpp.v4i2.357>
- Widodo, S. (2018). Analisis Pengaruh dan Perbaikan Status Gizi Siswa SDDengan IntervensiBiskuit Berbasis Tepung Mujair. *Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi*, 1(April), 84–90.
- Ziyadatul Alfi, et al. (2021). Evaluasi Pelaksanaan Intervensi Gizi Spesifik Penurunan Stunting Pada Sasaran Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibarang Kabupaten Brebes. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 9(2), 51–57.