

PEMBERDAYAAN KADER KESEHATAN DALAM PENANGANAN DAN PENCEGAHAN GIZI BURUK DAN KURANG PADA 1.000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN MENUJU GAMPONG BEBAS GIZI BURUK, SEHAT DAN KUAT

Eka Sutrisna¹⁾ *, Esar Al Kausar²⁾, Husna Maulida³⁾, Dasrina⁴⁾

¹⁾ Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Teknologi dan Sains (FKTS) Universitas Bumi Persada

²⁾ Prodi Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Teknologi dan Sains (FKTS) Universitas Bumi Persada

³⁾ Prodi D-III Kebidanan, Fakultas Kesehatan Teknologi dan Sains (FKTS) Universitas Bumi Persada

⁴⁾ Akper Yappkes Aceh Singkil

sutrisnaeka84@gmail.com

Abstract

The 1,000 HPK movement is in line with global efforts in addressing nutritional issues through the Scaling-up Nutrition Movement program to reduce nutritional problems, focusing on the first 1,000 days of life (270 days during pregnancy and 730 days from birth to 2 years). The importance of maternal knowledge about nutritious food starting from pregnancy planning to 1,000 HPK to prevent malnutrition in toddlers. Data from the UPTD Blang Mangat Health Center in 2024 showed that 66 children experienced stunting, while 110 children experienced wasting and 200 children experienced underweight. Meanwhile, at the Blang Cut Health Center there were 78 cases of stunting with 41 cases of wasting and 89 cases of underweight. The purpose of this activity is to provide women's empowerment which will be carried out in collaboration with the assistance of village cadres for handling malnutrition. This community service method is by providing education or counseling, training, community empowerment, observation, and documentation, with face-to-face meetings involving 20 participants. The program included outreach, presentations, discussions, questions and answers, and pre- and post-test evaluations. Following the outreach, participants' understanding significantly improved. This was evident in their post-test scores. 87% of participants answered the post-test questions correctly.

Keywords: Prevention, Treatment, Malnutrition, Undernutrition, 1,000 HPK.

Abstrak

Gerakan 1.000 HPK sejalan dengan upaya global dalam penanganan masalah gizi melalui program Scaling-up Nutrition Movement untuk menurunkan masalah gizi, dengan fokus 1000 hari pertama kehidupan (270 hari selama kehamilan dan 730 hari dari kelahiran sampai 2 tahun). Pentingnya pengetahuan ibu tentang makanan bergizi mulai dari perencanaan kehamilan sampai 1.000 HPK untuk mencegah terjadinya gizi buruk pada balita. data UPTD Puskesmas Blang Mangat tahun 2024 terdapat 66 anak yang mengalami stunting, sedangkan anak yang mengalami wasting sebanyak 110 kasus dan anak yang mengalami Underweight sebanyak 200 kasus. Sedangkan di Puskesmas Blang Cut terdapat 78 kasus stunting dengan 41 wasting dan yang underweight sebanyak 89 kasus. Tujuan dari kegiatan ini mampu memberikan Pemberdayaan perempuan akan dilakukan dengan bekerja sama dengan dibantu oleh kader desa untuk penanganan gizi buruk. Metode pengabdian masyarakat ini dengan pemberian edukasi atau penyuluhan, pelatihan, pemberdayaan masyarakat, observasi, dan dokumentasi, dengan tatap muka melibatkan 20 peserta. Program mencakup sosialisasi, pemaparan materi, diskusi, tanya jawab, dan evaluasi pre test dan post-test. Hasil setelah diadakan penyuluhan, terdapat kenaikan pemahaman peserta yang cukup signifikan. Hal ini terbukti dari nilai post test yang didapat peserta. Sebanyak 87% bisa menjawab pertanyaan post test dengan benar.

Keywords: Pencegahan, Penanganan, Gizi Buruk, Gizi Kurang, 1.000 HPK.

PENDAHULUAN

Anak dengan perkembangan otak yang tidak optimal pada masa awal kehidupannya berisiko lebih tinggi mengalami prestasi sekolah yang buruk, putus sekolah, terkena gangguan neurologis, perawatan diri yang buruk serta keterampilan yang rendah. Hal tersebut tentunya membawa dampak mata rantai kemiskinan antargenerasi. Malnutrisi menjadi penyebab 2,6 juta kematian anak setiap tahun di dunia. Jutaan anak-anak mampu bertahan hidup dengan kondisi kekurangan gizi, namun mereka akan mengalami gangguan fisik dan kognitif sepanjang hidup mereka, karena tidak mendapatkan nutrisi dan gizi yang adekuat pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Pertumbuhan fisik dan otak anak juga akan sangz at lemah dan sangat rentan.

Gerakan 1.000 HPK sejalan dengan upaya global dalam penanganan masalah gizi melalui program *Scaling-up Nutrition Movement* untuk menurunkan masalah gizi, dengan fokus 1000 hari pertama kehidupan (270 hari selama kehamilan dan 730 hari dari kelahiran sampai 2 tahun). Untuk keberhasilan gerakan 1000 HPK dilakukan serangkaian kegiatan melibatkan berbagai unsur dan bidang kepakaran yang berbeda (Priyatna dan Asnol, 2018)

Pada masa ini yang disebut juga sebagai *window of opportunity* merupakan masa yang paling baik untuk mencegah malnutrisi dan konsekuensinya. Status gizi dan kesehatan ibu dan anak sebagai penentu kualitas sumber daya manusia semakin nyata, dan terlihat bahwa status gizi dan kesehatan ibu sebelum hamil, selama hamil dan selama menyusui merupakan masa yang sangat kritis. Masa 1000 hari, yaitu 270 hari pada masa kehamilan dan

730 hari pada kehidupan pertama setelah melahirkan, merupakan masa sensitif karena akibatnya bagi anak bersifat permanen dan tidak dapat diperbaiki. Efeknya tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan fisik, tetapi juga perkembangan mental dan kecerdasan, yang tercermin dari ukuran fisik yang tidak optimal dan tidak kompetitifnya pekerjaan di masa dewasa, yang mengakibatkan rendahnya produktivitas ekonomi (BKKBN, 2022). Pentingnya peengetahuan ibu tentang makanan bergizi mulai dari perencanaan kehamilan sampai 1.000 HPK untuk mencegah terjadinya gizi buruk pada balita (Hartini, 2023).

Dampak langsung terjadinya gizi buruk pada balita adalah '*Lost Generation*' atau generasi yang hilang. Suatu masyarakat yang berkembang dalam keadaan kurang gizi akan melahirkan generasi yang tidak berkualitas, rentan penyakit dan berdampak pada IQ yang rendah. Gizi buruk dapat menyebabkan generasi penerus bangsa menjadi lemah, mudah terserang penyakit serta intelengensi yang rendah, sehingga tentunya generasi yang tidak berkualitas dan hal tersebut tentunya akan berpengaruh terhadap SDM bangsa yang hilang (Suhaimi A, 2019).

Berdasarkan data terbaru prevalensi Status Gizi (BB/PB) Pada Anak Umur 0-59 Bulan (Balita) di Provinsi Aceh, prevalensi *Severely Wasting* sebesar telah 3,8%, *Wasting* sebesar 9,2%, normal sebesar 82,8%, dan overweight dan obesese sebesar 3,5% (SKI, 2023). Data dari Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe tahun 2024 berdasarkan BB/TB pada usia 0 – 59 bulan yaitu gizi buruk sebanyak 28 orang, gizi kurang sebanyak 415 orang, normal sebanyak 12.750 orang, resiko gizi lebih sebanyak 513 orang, gizi lebih

sebanyak 114 orang, obesitas sebanyak 23 orang dan outlier sebanyak 4 orang (Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe, 2024). Sementara berdasarkan data UPTD Puskesmas Blang Mangat tahun 2024 terdapat 66 anak yang mengalami stunting, sedangkan anak yang mengalami wasting sebanyak 110 kasus dan anak yang mengalami Underweight sebanyak 200 kasus. Sedangkan di Puskesmas Blang Cut terdapat 78 kasus stunting dengan 41 wasting dan yang underweight sebanyak 89 kasus (Puskesmas Banda Sakti, 2024).

Hal ini sangat memprihatinkan dan membutuhkan penanganan segera, sebab bila tidak ditangani keadaan akan berlanjut dan angka gizi buruk akan semakin bertambah. Dampak yang ditimbulkan dari gizi buruk akan lebih banyak dan mengalami komplikasi. Penderita gizi buruk juga tidak bisa berkehidupan normal dan tentunya generasi yang hilang akan terus bertambah. Hal ini tidak dapat dibiarkan begitu saja karena anak mempengaruhi masa depan generasi Indonesia. Bagaimana kita bisa bersaing dengan negara lain di era globalisasi dan pasar bebas yang sudah berlangsung sekarang ini jika generasi penerus bangsa kita berkualitas rendah karena gizi buruk (Kompas TV, 2019).

Faktor kunci yang berkontribusi pada permasalahan gizi buruk (wasting dan stunting), kelebihan berat badan, dan kekurangan gizi mikro adalah pola makan dan praktik pemberian makan yang kurang memadai serta terbatasnya akses terhadap layanan. Di Indonesia, tiga dari sepuluh bayi di bawah usia 6 bulan tidak mendapat ASI eksklusif. Dua dari lima anak di bawah usia lima tahun tidak menerima jumlah kelompok makanan yang direkomendasikan, dan hanya 40 persen yang menerima jumlah asupan minimal yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang

optimal. Asupan gizi ibu yang buruk selama kehamilan dan infeksi mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan janin, dengan 6 persen bayi baru lahir memiliki berat badan lahir rendah (<2500 gram). Permasalahan di atas diperburuk oleh kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah, ketimpangan gender dan sosial, infrastruktur tidak layak, frekuensi bencana alam yang tinggi, dan faktor lain terkait lingkungan hidup dan iklim (Unicef, 2023).

Tujuan dari kegiatan ini mampu memberikan Pemberdayaan perempuan akan dilakukan dengan bekerja sama dengan dibantu oleh kader desa untuk penanganan gizi buruk. Tujuannya kader desa terorganisir secara baik juga kegiatannya sudah melembaga dan menjadi bagian dari kehidupan masyarakat. Aktivitas kegiatan ibu-ibu kader desa di Gampoeng Jambo Mesjid pada umumnya lebih banyak terkonsentrasi pada kegiatan-kegiatan posyandu saja. Sementara untuk kegiatan peningkatan gizi, penanganan serta pencegahan terjadinya gizi buruk pada 1.000 HPK masih belum terlaksana dengan baik. Kegiatan ini dapat menambah pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk peningkatan gizi, penanganan serta pencegahan terjadinya gizi buruk pada 1.000 HPK.

METODE

Edukasi dan pendampingan kader kesehatan untuk menangani dan mencegah terjadinya gizi buruk sangat diperlukan guna mengurangi angka kejadian gizi buruk dan akibat yang ditimbulkannya berupa daya tahan tubuh yang menurun dan lambatnya perkembangan otak anak. Berpijak pada konsep di atas, dan sebagaimana permasalahan, kebutuhan mitra serta kondisi dan karakter mitra, yang hendak dilakukan adalah:

1. Pelatihan, penyuluhan makanan bergizi pada 1.000 HPK, cara pemberian makan, pola makan, penanganan gizi buruk serta pencegahan gizi buruk. Komunikasi, informasi dan edukasi juga perlu diberikan terhadap dampak terjadinya gizi buruk bila tidak diatasi pada masa depan anak.
2. Ibu yang anaknya menderita gizi buruk dan kurang diundang oleh kader di kelurahan, untuk diberikan komunikasi, informasi dan edukasi tentang cara penanganan gizi buruk dan kurang pada balita.
3. Sosialisasi atau penyuluhan tentang ASI eksklusif secara menyeluruh, bagaimana cara keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif, manfaatnya dan dampak Makanan Pendamping ASI di usia dini.
4. Mengadakan seminar tentang sosialisasi hasil-hasil penelitian yang telah dilakukan oleh dosen dan mahasiswa kepada kelompok ibu dengan balita gizi buruk dan kurang dan kader.
5. Pelatihan ini untuk menumbuhkan pemahaman, pengetahuan, kesadaran akan arti penting penanganan gizi buruk dan pencegahan gizi buruk.
6. Berdiskusi secara terbuka pada ibu menyusui terhadap permasalahan dan kendala pada masyarakat terhadap penanganan gizi buruk dan kurang pada balita.
7. Pelatihan dan penyuluhan cara meningkatkan gizi balita walaupun dengan status ekonomi menengah kebawah dan dengan penghasilan yang pas-pasan.
8. Pelatihan dan penyuluhan tentang dukungan suami, keluarga dan masyarakat terhadap penanganan gizi buruk dan kurang pada balita

dan dampak gizi buruk yang berlangsung lama pada balita.

Waktu pengabdian masyarakat dari bulan September sampai dengan November tahun 2025. Tempat pengabdian masyarakat dilaksanakan di Gampong Jambo Mesjid Kecamatan Blang Mangat Kota Lhokseumawe. Peserta dan sasaran dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat dan pengabdian ini adalah kader kesehatan dan ibu yang memiliki anak dengan gizi buruk dan gizi kurang yang berjumlah 20 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Asupan zat gizi pada anak yang tidak adekuat dapat berakibat pada terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak, bahkan apabila kondisi tersebut tidak ditangani dengan baik maka risiko kesakitan dan kematian anak akan meningkat. Tidak terpenuhinya zat gizi dalam tubuh anak dapat berpengaruh terhadap sistem kekebalan tubuh. Sistem kekebalan tubuh yang lemah menyebabkan anak lebih rentan terkena penyakit menular dari lingkungan sekitarnya terutama pada lingkungan dengan sanitasi yang buruk maupun dari anak lain atau orang dewasa yang sedang sakit. Karena daya tahan tubuhnya yang lemah, anak dengan asupan gizi tidak adekuat seringkali mengalami infeksi saluran cerna berulang. Infeksi saluran cerna inilah yang meningkatkan risiko kekurangan gizi semakin berat karena tubuh anak tidak dapat menyerap nutrisi dengan baik. Status gizi yang buruk dikombinasikan dengan infeksi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan (Septikasari, 2019).

Faktor yang mempengaruhi status gizi adalah faktor langsung dan faktor tidak langsung, penyebab faktor langsung yang mempengaruhi status gizi adalah asupan gizi dan adanya penyakit

infeksi sedangkan faktor tidak langsung kejadian adalah pola asuh, pelayanan kesehatan, kesedian pangan, faktor budaya, ekonomi dan masih banyak lagi faktor lainnya (Choliq, 2020).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan pokok ideal yang diberikan kepada bayi dari lahir sampai enam bulan, tanpa adanya makanan atau minuman tambahan. Pemberian ASI eksklusif yang tidak tepat dapat mempengaruhi status gizi anak (Endang Uumbu Sasa, M. S, 2024).

Kegiatan Pengabdian Masyarakat PKM Pemberdayaan Kader Kesehatan dan ibu balita dalam Penanganan dan Pencegahan Gizi Buruk pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan Menuju Gampong Bebas Gizi Buruk, Sehat dan Kuat dilaksanakan selama 1 (satu) bulan di desa Mitra yaitu desa binaan Universitas Bumi Persada terhadap Kader Kesehatan dan ibu baduta di Desa Jambo Mesjid. Pelaksanaan pemberdayaan kader dan penyuluhan yang dilakukan oleh tim penyuluhan yang dilakukan di Desa Jambo Mesjid yang di hadiri oleh kader posyandu dan ibu baduta sebanyak 20 orang. Tim Pengabdi sesuai kepakaran memberikan kontribusi dalam kegiatan Program PKM. Berikut tabel kegiatan Pengabdian Masyarakat yang telah dilaksanakan adalah sebagai berikut :

1. Observasi awal ke Desa Mitra
2. Sosialisasi program PKM pada Geuchik, Pemuka Gampong, kader dan bidan desa
3. Pelatihan dan penyuluhan pada kader kesehatan dan ibu balita tentang cara pencegahan dan penanganan gizi buruk dan gizi kurang pada 1.000 HPK.
4. Pelatihan, Sosialisasi atau penyuluhan tentang ASI eksklusif secara menyeluruh, bagaimana cara keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif, manfaatnya dan

dampak Makanan Pendamping ASI di usia dini.

5. Pendampingan dalam penanganan gizi buruk secara intensif dengan pengaturan pola makan dan gizi.
6. Pemberdayaan masyarakat dengan menyediakan makanan sehat bagi anak dengan gizi buruk serta melatih kader kesehatan terhadap Praktek pembuatan MP-ASI yang tinggi nilai gizinya seperti Nugget kerang dan Nugget ikan gembung, abon ikan yang sangat disukai anak balita dalam pencegahan gizi kurang dan buruk pada 1.000 HPK.





Gambar 1. Pelaksanaan kegiatan

Hasil pelaksanaan kegiatan berdampak pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dan ibu Baduta dalam cara pencegahan dan penanganan gizi buruk dan gizi kurang pada 1.000 HPK serta Pemberdayaan masyarakat dengan menyediakan makanan sehat bagi anak dengan gizi buruk serta melatih kader kesehatan terhadap Praktek pembuatan MP-ASI yang tinggi nilai gizinya seperti Nugget kerang dan Nugget ikan gembung modifikasi daun kelor, abon ikan yang sangat disukai anak balita dalam pencegahan gizi kurang dan buruk pada 1.000 HPK.

Berdasarkan hasil penelitian Eka Sutrisna, *et al* tahun 2023, dapat dilihat Balita dengan intervensi daun kelor akan mengalami kenaikan berat badan yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi mengalami mengalami kenaikan berat badan Balita $\geq 2\text{kg}$ sebanyak 80%, sedangkan pada kelompok kontrol hanya sebesar 15%. Secara statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat efektivitas pemberian daun kelor terhadap peningkatan berat badan Balita di Desa Mampree Kecamatan Syamtalira Aron Kabupaten Aceh Utara.

Hasil penelitian Sutrisna E., *et al* (2023) tentang efektivitas pengembangan budaya pola makan dengan pemberian produk daun kelor melalui fortifikasi dalam penanganan balita stunting menunjukkan bahwa tinggi badan balita meningkat setelah

diberikan pengembangan budaya pola makan dengan pemberian produk daun kelor melalui fortifikasi. Secara rata-rata, tinggi badan balita mengalami peningkatan sebesar 2,9 cm. berdasarkan hasil uji paired sample t test didapati bahwa nilai signifikansi adalah sebesar $0,003 < 0,05$, yang artinya terdapat efektifitas pengembangan budaya pola makan dengan pemberian produk daun kelor melalui fortifikasi dalam penanganan balita stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Keramat.

Tabel hasil pelaksanaan kegiatan berdampak pada peningkatan penngetahuan dan keterampilan kader dan ibu Baduta dalam cara pencegahan dan penanganan gizi buruk dan gizi kurang pada 1.000 HPK adalah;

Tabel 1. Aspek Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi

Aspek Pengetahuan	Sebelum Edukasi (Pre-Test) (%)	Sesudah Edukasi (Post-Test) (%)
Pengetahuan dan pemahaman tentang cara pencegahan dan penanganan gizi buruk dan gizi kurang pada 1.000 HPK	48	87
Pengetahuan dan pemahaman Tentang Praktek pembuatan MP-ASI seperti Nugget kerang dan Nugget ikan gembung, abon ikan.	52	85

Peningkatan rata-rata sebesar 35–50% menunjukkan bahwa edukasi dan penyuluhan serta pemberdayaan masyarakat yang diberikan efektif dalam memperbaiki pengetahuan, pemahaman serta peningkatan keterampilan kader kesehatan dan ibu Baduta dalam pencegahan dan penanganan gizi buruk

dan gizi kurang pada 1.000 hari pertama kehidupan. Peserta juga menunjukkan perubahan perilaku dengan mulai memberikan ASI eksklusif pada bayi, dan penyediaan makanan sehat bagi keluarga seperti Nugget kerang dan Nugget ikan gembung, abon ikan yang sangat disukai anak balita dalam pencegahan gizi kurang dan buruk pada 1.000 HPK. Hal ini sejalan dengan penelitian Setiawati (2020) bahwa konsumsi makanan dengan memperhatikan gizi seimbang merupakan faktor utama yang berperan terhadap pertumbuhan seseorang dengan hasil statistik menunjukkan bahwa ada hubungan asupan gizi dengan pertumbuhan balita dengan hasil uji OR didapatkan nilai 2.8 yang berarti balita dengan asupan gizi buruk memiliki risiko 2.8 kali lebih besar pertumbuhan yang tidak sesuai dibanding dengan balita yang mendapatkan asupan gizi baik.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berhasil meningkatkan pemahaman dan pengetahuan serta keterampilan Kader kesehatan beserta ibu baduta tentang pencegahan dan penanganan gizi buruk dan gizi kurang pada 1.000 HPK yaitu dengan pemberian ASI Eksklusif, praktek pembuatan MP ASI yang sehat, dan menu sehat pada 1.000 HPK. Edukasi yang dilakukan melalui penyuluhan dan diskusi terbukti efektif meningkatkan kesadaran kader kesehatan dan ibu baduta terhadap pentingnya 1.000 hari pertama kehidupan. Disarankan agar kegiatan serupa dilaksanakan secara berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran serta keterampilan masyarakat dan anak yang sehat dan kuat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada kepala Desa Jambo Mesjid yang telah mengizinkan kami untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat, serta ucapan terima kasih kepada bidan desa yang telah mendampingi dalam pengabdian masyarakat ini. Ucapan terimakasih pula kepada kader dan masyarakat, yang telah bersedia menjadi peserta dalam pemberdayaan masyarakat ini serta bersedia meluangkan waktunya pada saat kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. (2022). *Window of Opportunity dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)*. <https://www.orangtuahebat.id/window-of-opportunity-dalam-1000-hari-pertama-kehidupan-hpk/>.
- Cholique, I., Nasrullah, D., Kesehatan, F. I., & Surabaya, U. M. (2020). Pencegahan stunting di Medokan Semampir Surabaya melalui modifikasi makanan pada anak. *HMN*, 1(1). <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/HMN>
- Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe. (2024). Laporan Atatus Gizi Tahun 2024. Dinkes Kota Lhokseumawe.
- Endang Umbu Sasa, M. S. (2024). GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN STATUS GIZI BAYI USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NAIBONAT TAHUN 2023. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 210-221

- Kompas TV. (2019). *Gizi Buruk di Aceh*. (Internet). Tersedia dalam: <<https://www.kompas.tv/article>>.
- Hartini DA. (2023). *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Bandung : CV Media Sains Indonesia.
- Priyatna dan Asnol. (2018). *1.000 Hari Pertama Kehidupan*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Puskesmas Banda Sakti. (2024). Data Status Gizi Balita.
- Septikasari M. (2018). Status Gizi Anak dan Faktor Yang Mempengaruhinya. UNY Pres. Cilacap.
- Setiawati, S., Yani, E. R., & Rachmawati, M. (2020). Hubungan status gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan balita 1-3 tahun. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(1), 88–95. <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i1.1903>.
- SKI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia Dalam Angka Tahun 2023*. Jakarta : Kemenkes
- Suhaimi, Ahmad. (2019). *Pangan, Gizi dan Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit Deepublish.
- Sutrisna, Husna Maulida, Esar Alkautsar. (2023). efektivitas pengembangan budaya pola makan dengan pemberian produk daun kelor melalui fortifikasi dalam penanganan balita stunting. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. Volume 4 Nomor 4 Desember 2023. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/22104>.
- Sutrisna, E., et al. (2023). The Effectiveness of Giving Moringa Leaves to Increase the Weight of Toddlers. *Jurnal Kebidanan Malahayati (JKM)*, Vol.9 No.3. Url: <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/10945>.
- Unicef. (2023). Mengatasi tiga beban malnutrisi di Indonesia. <https://www.unicef.org/indonesia/id/gizi>.