

Upaya Pencegahan Stunting Melalui Pemberian Makanan Tambahan Pada Balita Stunting Dan Ibu Hamil Kek Di Desa Taman Kecamatan Taman Kab Pemalang

Abd Rosib¹, Muhammad Gafarurrozi^{2*}, Anissa Selly³, Oktaf Velani⁴, Nur Rohmah Nuzulanita⁵, Yessie Novitha⁶, Indah Fitriyatus Salamah⁷, Ibnu Yahya Dwinanda⁸, Anggita Rahmawati⁹, Aji Pangestu¹⁰, Nazilatul Farida Agustina¹¹, Anggraini Dhuma Sukma Ningrum¹², Nuananda Dwi Hadkani¹³.
Universitas Alma Ata Yogyakarta, Indonesia

*Korespondensi : mgafarurrozi@almaata.ac.id

Abstrak

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang signifikan, terutama di daerah pesisir seperti Desa Taman, Pemalang. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam menurunkan prevalensi stunting pada balita dan meningkatkan status gizi ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di desa Taman, Kecamatan Taman, Kabupaten Pemalang. Melalui pendekatan kualitatif, penelitian ini mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi praktik pengasuhan gizi di masyarakat. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pangan lokal berupa olahan rolade ayam dan carang gesing sebagai salah satu strategi untuk penurunan stunting. Penelitian ini mengindikasikan bahwa program PMT merupakan intervensi yang efektif dalam mengatasi masalah stunting di Desa Taman.

Kata kunci: Stunting, Pemberian Makanan Tambahan, Gizi.

Abstract

Stunting is a significant chronic nutritional problem, especially in coastal areas such as Taman Village, Pemalang. This study aims to evaluate the effectiveness of the Supplementary Feeding (PMT) program in reducing the prevalence of stunting in toddlers and improving the nutritional status of pregnant women with Chronic Energy Deficiency (KEK) in Taman Village, Taman District, Pemalang Regency. Through a qualitative approach, this study identified factors that influence nutritional care practices in the community. Supplementary Feeding (PMT) of local food in the form of processed chicken rolade and carang gesing as one of the strategies to reduce stunting. This study indicates that the PMT program is an effective intervention in overcoming the problem of stunting in Taman Village.

Keywords: Stunting, Supplementary Feeding, Nutrition

Submit: Oktober 2024

Diterima: Mei 2025

Publish: Mei 2025



Amaliah: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International (CC-BY-NC-ND 4.0)

1. PENDAHULUAN

Masa depan bangsa Indonesia bergantung pada generasi muda yang sehat dan cerdas. Anak-anak yang tumbuh sehat dan berpendidikan berkualitas akan menjadi pilar kekuatan dalam membangun negara. Sayangnya, masalah stunting masih menghantui banyak anak Indonesia. Kondisi ini terjadi dikarenakan kekurangan gizi kronis sejak bayi masih ada di dalam kandungan hingga usia balita, yang berdampak pada pertumbuhan fisik dan perkembangan otak anak (Ersila et al., 2024). Gizi ibu hamil sangat krusial dalam mencegah stunting, karena asupan nutrisi ibu akan langsung memengaruhi pertumbuhan janin (Sarifudin, 2023). Status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan menjadi penentu utama kesehatan bayi. Ibu yang bergizi baik umumnya melahirkan bayi dengan berat badan ideal dan tanpa komplikasi (Permatasari, 2021). Kurang gizi kronis, atau disingkat KEK, adalah kondisi di mana seseorang mengalami kekurangan nutrisi serius akibat asupan makanan yang tidak mencukupi, terutama sumber energi dan zat gizi utama. Pada ibu hamil, kondisi ini bisa memicu berbagai masalah kesehatan seperti anemia, perdarahan, dan gangguan pertumbuhan janin akibat kekurangan nutrisi penting. (Wulandari et al., 2021) Terkhusus daerah pesisir seperti Desa Taman, Kecamatan Taman, Kabupaten Pemalang, Propinsi Jawa Tengah, masalah stunting masih ditemukan dengan jumlah kasus stunting yang tergolong rendah.

Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) adalah kondisi di mana berat bayi saat lahir kurang dari 2,5 kilogram. Kondisi ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti usia kehamilan yang belum cukup (prematur), pertumbuhan janin yang lambat dalam kandungan, atau kombinasi keduanya

(Ilmiah et al., 2020). Bayi yang lahir sebelum waktunya, atau sebelum usia kehamilan 37 minggu, dikategorikan sebagai bayi prematur. Nutrisi yang cukup selama kehamilan sangat penting untuk mendukung pertumbuhan optimal janin. Bayi dengan berat lahir rendah seringkali mengalami tantangan dalam pertumbuhan, termasuk risiko tinggi mengalami stunting, suatu kondisi di mana tinggi badan anak lebih pendek dari rata-rata untuk usianya. Kondisi ini disebabkan oleh pertumbuhan yang terhambat sejak dalam kandungan, sehingga mereka kesulitan mengejar pertumbuhan normal setelah lahir. Gangguan pada saluran pencernaan, seperti kesulitan menyerap nutrisi penting, semakin memperparah kondisi ini. Akibatnya, bayi dengan berat lahir rendah seringkali mengalami kekurangan gizi kronis yang menghambat pertumbuhan fisik dan perkembangan mereka (Azizah et al., 2022).

Pada tahun 2017, masalah pertumbuhan terhambat atau stunting pada anak di bawah usia lima tahun (balita) menjadi perhatian global. Sekitar 22,2% dari total balita di dunia, atau setara dengan 150,8 juta anak, mengalami kondisi ini. Indonesia, sayangnya, termasuk dalam tiga negara dengan angka stunting tertinggi di kawasan Asia Tenggara. Selama periode 2005 hingga 2017, rata-rata prevalensi stunting di negara kita mencapai angka yang cukup tinggi, yaitu 36,4%. Meskipun terdapat sedikit penurunan, data Survei Kesehatan Nasional tahun 2018 masih menunjukkan angka prevalensi stunting yang cukup mengkhawatirkan, yakni 30,8%. Hasil Survei Status Gizi Indonesia tahun 2022 menunjukkan adanya perbaikan, dengan prevalensi stunting turun menjadi 21,6%. Namun, Provinsi Jawa Tengah masih tergolong dalam wilayah dengan

angka stunting yang tinggi, mencapai 30% (Nugraheni et al., 2023). Di Desa Taman, Kecamatan Taman, Kabupaten Pemalang, tercatat 6 ibu hamil dengan kondisi risiko tinggi (KEK).

Selain itu, dari seluruh balita yang ditimbang, terdapat 21 anak yang dikategorikan mengalami pertumbuhan pendek atau stunting. Angka ini, meski lebih rendah dari tahun sebelumnya, tetap menjadi perhatian karena stunting dapat menyebabkan dampak jangka panjang pada tumbuh kembang balita jika tidak ditangani dengan tepat. Keterbatasan ekonomi seringkali menjadi akar masalah stunting, karena keluarga kesulitan menyediakan makanan bergizi yang cukup untuk anak-anak mereka. Akibatnya, anak-anak kekurangan nutrisi penting untuk tumbuh kembang optimal, termasuk perkembangan otak dan daya tahan tubuh (Indah Santia et al., 2023). Menyadari hal ini, Desa Taman telah meluncurkan program pemberian makanan bergizi dan vitamin melalui posyandu bulanan. Sebagai bentuk dukungan, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mencegah dan mengurangi kasus stunting dengan memberikan makanan tambahan khusus bagi ibu hamil berisiko tinggi dan balita stunting. Harapannya, upaya ini dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan dampak jangka panjang stunting.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan sebagai upaya mengatasi masalah stunting, kegiatan pemberian makanan tambahan (PMT) dilakukan di Desa Taman, Pemalang, pada 29 Agustus 2024. Sasaran utama program ini adalah balita dengan pertumbuhan terhambat dan ibu hamil dengan kekurangan energi kronis. Tahapan yang

di laksanakan dalam kegiatan ini meliputi:

- Persiapan kegiatan: Koordinasi dengan kader-kader posyandu Desa Taman, Kecamatan Taman, Kabupaten Pemalang untuk menentukan waktu yang tepat dalam memberikan PMT kepada Balita Stunting dan Ibu Hamil KEK. Target capaian dari pembagian PMT ini yaitu di tentukannya waktu pelaksanaan pengabdian yaitu pada tanggal 29 Agustus 2024.
- Meminta data balita stunting dan ibu hamil KEK, kepada kader posyandu per dusun di Desa Taman.
- Pembuatan PMT dengan menu Rolade ayam dan Carang gesing.
- Pembagian PMT yang di berikan langsung ke rumah balita stunting dan ibu hamil KEK.
-

3. HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 1. Faktor-faktor Penyebab Stunting

Menurut hasil survei yang telah di lakukan Mahasiswa KKN-T Universitas Alma Ata di Desa Taman bahwa hasil penelitian ini menunjukkan jika stunting pada balita yang ada di Desa Taman bisa disebabkan oleh serangkaian faktor yang saling berkaitan, dengan pengaruh utama datang dari aspek gizi, kesehatan ibu pada masa

kehamilan, dan lingkungan sosial ekonomi.

Banyak faktor yang menjadi alasan pada tingginya angka stunting di Indonesia. Beberapa di antaranya adalah kelahiran bayi prematur, bayi dengan panjang badan saat lahir yang pendek, kurangnya pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, tinggi badan ibu yang terbatas, rendahnya tingkat pendidikan ibu, kondisi sosial ekonomi keluarga yang kurang baik, kurangnya akses ke jamban sehat dan air bersih, keterbatasan akses layanan kesehatan, serta lokasi tempat tinggal di daerah pedesaan (Zuryani et al., 2024).

Kegiatan Pengabdian Masyarakat yang dilakukan oleh Mahasiswa KKN Universitas Alma Ata yang berlokasi di Desa Taman berfokus pada upaya peningkatan gizi masyarakat, khususnya balita dan ibu hamil yang ada di desa tersebut. Melalui program ini, diharapkan dapat mengurangi angka stunting dan kekurangan gizi kronis yang saat ini masih menjadi masalah di Desa Taman, sebagaimana terindikasi dari data posyandu. Program ini secara khusus untuk memberikan tambahan asupan makanan secara rutin kepada balita stunting dan ibu hamil KEK di Desa Taman.

Kegiatan PMT dilakukan dalam beberapa tahapan, mulai dari persiapan dan koordinasi dengan kader posyandu hingga pelaksanaan pemberian PMT secara langsung. Menu PMT yang dipilih mencakup makanan bergizi tinggi seperti rolade ayam, caranggesing, nugget ayam, puding mangga, serta buah-buahan segar. Menu ini dirancang khusus untuk memberikan asupan nutrisi yang seimbang, dengan kandungan protein, vitamin, dan mineral yang tinggi, serta disajikan dengan cara yang sehat.

Remaja yang hamil (usia 15-19 tahun) menghadapi risiko kematian jauh lebih tinggi (2-4 kali) dibandingkan ibu hamil berusia 20-30 tahun. Bayi yang dilahirkan ibu remaja juga berisiko kematian 30% lebih besar. Tingginya angka pernikahan di usia muda di Indonesia (26,7% dari total penduduk) turut berkontribusi pada masalah ini (Tessa Sjahriani, 2019). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengategorikan individu berusia 12-24 tahun sebagai remaja. Fenomena stunting lebih sering ditemukan pada ibu hamil yang masih sangat muda (di bawah 20 tahun) atau sudah cukup matang (di atas 35 tahun), khususnya mereka yang memiliki lingkaran lengan atas lebih dari 23,5 cm. Selain itu, ibu hamil remaja dan ibu dengan postur tubuh yang relatif pendek juga rentan mengalami masalah ini. Kondisi ini berlanjut hingga pasca persalinan, erat kaitannya dengan pemberian makanan pada bayi. Keterlambatan dalam memulai menyusui, durasi ASI eksklusif yang tidak mencukupi, pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) terlalu dini, serta kualitas makanan bayi yang kurang baik dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting. Faktor risiko lainnya pada anak termasuk berat badan lahir rendah, prematur, penyakit neonatal, diare berulang, penyakit menular, dan kekurangan imunisasi (Nirmalasari, 2020).

Bayi yang lahir prematur seringkali memiliki ukuran tubuh yang lebih kecil dibandingkan bayi yang lahir cukup waktu. Kondisi ini, bersamaan dengan kadar hormon pertumbuhan (IGFBP-2) yang lebih rendah, dapat menghambat pertumbuhan optimal anak dan meningkatkan risiko stunting (Rosida et al., 2024). Gangguan nutrisi selama kehamilan diduga menjadi salah satu penyebab rendahnya hormon pertumbuhan ini. Selain itu, penelitian

menunjukkan bahwa bayi laki-laki cenderung lebih rentan mengalami stunting dibandingkan bayi perempuan (Dyastuti & Arifuddin, 2023). Hal ini mungkin terkait dengan durasi pemberian ASI eksklusif yang lebih singkat, pengenalan makanan pendamping ASI yang lebih dini, atau risiko kekurangan gizi yang lebih tinggi pada anak laki-laki. Faktor biologis seperti kerentanan yang lebih tinggi terhadap infeksi juga dapat berperan. (Matsura, 2023). Stunting tidak hanya merupakan hasil dari kekurangan gizi langsung, tetapi juga dipengaruhi oleh beberapa faktor;

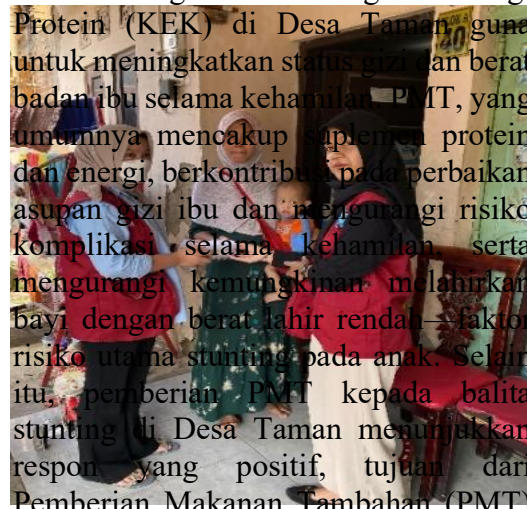
Pertama, pentingnya praktik pemberian gizi yang tidak memadai sebagai faktor utama penyebab stunting. Ibu yang memiliki pengetahuan terbatas tentang kebutuhan gizi yang tepat selama kehamilan dan periode pasca melahirkan sering kali tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi anak mereka secara optimal. Pengetahuan yang kurang ini berkontribusi pada pola makan yang tidak seimbang, yang pada gilirannya memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak.

Kedua, kesehatan ibu selama masa kehamilan merupakan faktor krusial yang mempengaruhi prevalensi stunting. Ibu yang mengalami masalah kesehatan seperti anemia, kekurangan mikronutrien, atau infeksi selama kehamilan cenderung melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, yang meningkatkan risiko stunting pada masa balita. Penanganan kesehatan ibu yang belum optimal selama kehamilan menunjukkan perlunya intervensi yang lebih baik untuk memastikan kesehatan ibu dan anak.

Ketiga, faktor sosioekonomi berperan penting dalam mempengaruhi akses ibu terhadap sumber daya kesehatan dan gizi. Keterbatasan ekonomi sering kali mengakibatkan

kesulitan dalam memenuhi kebutuhan gizi yang memadai dan akses ke layanan kesehatan. Selain itu, tingkat pendidikan ibu yang rendah sering kali berkorelasi dengan pemahaman yang terbatas tentang praktik gizi yang baik, yang turut berkontribusi pada kejadian stunting.

Oleh karena itu Mahasiswa KKN-T Universitas Alma Ata membuat program kerja berupa Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk ibu hamil dengan Kekurangan Energi Protein (KEK) di Desa Taman guna untuk meningkatkan status gizi dan berat badan ibu selama kehamilan. PMT, yang umumnya mencakup suplemen protein dan energi, berkontribusi pada perbaikan asupan gizi ibu dan mengurangi risiko komplikasi selama kehamilan, serta mengurangi kemungkinan melahirkan bayi dengan berat lahir rendah—faktor risiko utama stunting pada anak. Selain itu, pemberian PMT kepada balita stunting di Desa Taman menunjukkan respon yang positif, tujuan dari Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada ibu hamil KEK dan balita stunting dengan makanan tambahan yang kaya protein, vitamin, dan mineral untuk memperbaiki status gizi dan mendukung pertumbuhan anak yang lebih baik. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan balita stunting di Desa Taman adalah bahwa program ini harus dirancang dengan memperhatikan kebutuhan gizi spesifik kelompok sasaran. Untuk ibu hamil KEK, fokus utama adalah pada pemenuhan kebutuhan energi, protein berkualitas tinggi, lemak sehat, serta mikronutrien seperti zat besi, asam folat, kalsium, vitamin D, vitamin A, dan zinc. Suplemen juga diperlukan jika asupan makanan belum mencukupi.



Gambar 2. Pembagian PMT pada Bayi dan Ibu Hamil

Gambar di atas menunjukkan kegiatan pembagian Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang dilakukan oleh Mahasiswa KKN Universitas Alma Ata yang di bagikan di seluruh dusun di Desa Taman. Kegiatan ini melibatkan beberapa kader-kader posyandu yang ikut secara langsung membagikan PMT ke rumah-rumah ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan balita stunting sesuai data yang telah di berikan oleh kader posyandu yang berada di Desa Taman. Tujuan dari kegiatan ini adalah memastikan bahwa semua kelompok sasaran mendapatkan asupan nutrisi tambahan sesuai dengan kebutuhan mereka. PMT berupa makanan bergizi, seperti rolade ayam, caranggesing, nugget ayam, dan puding mangga, dipilih untuk memperbaiki status gizi ibu hamil dan balita. Pembagian dilakukan secara merata ke setiap dusun untuk memastikan seluruh wilayah mendapatkan akses yang sama, sehingga diharapkan dapat membantu memperbaiki status kesehatan dan mengurangi risiko stunting di Desa Taman.

Sementara itu, bagi balita stunting, PMT harus mencakup makanan yang kaya energi, protein hewani, dan mikronutrien penting seperti zat besi, vitamin A, zinc, serta lemak sehat dari sumber seperti minyak ikan atau alpukat.

Selain makanan, penting juga memastikan akses ke air bersih dan praktik kebersihan untuk mencegah infeksi yang dapat memperburuk kondisi gizi.

Pada pelaksanaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) I bagi ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan balita stunting, menu yang disajikan adalah rolade ayam yang diolah dengan cara direbus, serta caranggesing yang dibuat dengan bahan dasar pisang, roti tawar, dan santan yang di olah dengan cara di bungkus dengan daun pisang lalu di kukus. Makanan ini dipilih karena kandungan gizinya yang kaya akan protein dan energi, serta disajikan dengan cara yang sehat untuk memastikan kualitas nutrisi tetap terjaga.

Selanjutnya, pada pelaksanaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) II yang di lakukan oleh mahasiswa KKN Universitas Alma Ata, disajikan menu yang berbeda untuk memberikan variasi nutrisi. Menu tersebut meliputi nugget ayam yang merupakan sumber protein hewani, puding mangga yang kaya akan serat dan vitamin C, serta buah-buahan segar seperti pepaya dan melon yang bermanfaat untuk melengkapi kebutuhan vitamin dan mineral. Kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ini langsung di bagikan kepada balita stunting dan ibu hamil KEK di Balai Desa Taman kegiatan pembagian PMT di damping langsung oleh kader posyandu yang ada di desa tersebut.

Setelah makanan tersebut disiapkan, distribusi dilakukan secara merata ke seluruh dusun yang terdapat ibu hamil dengan KEK dan balita stunting, dengan tujuan agar seluruh kelompok sasaran dapat menerima asupan nutrisi tambahan yang dibutuhkan untuk memperbaiki status gizi mereka. Program ini tidak hanya bertujuan untuk menyediakan makanan sehat, tetapi juga memastikan bahwa

distribusi berjalan lancar dan tepat sasaran di semua area yang membutuhkan.

Pencegahan stunting di Desa Taman dilakukan melalui Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang menyasar ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan balita stunting, dengan fokus meningkatkan asupan gizi kelompok rentan. PMT bertujuan memperbaiki status gizi ibu hamil, sehingga meningkatkan kualitas janin dan membantu balita mencapai pertumbuhan optimal. Menu PMT seperti rolade ayam dan caranggesing dipilih untuk memenuhi kebutuhan energi dan protein ibu hamil guna mengurangi risiko bayi lahir dengan berat rendah (BBLR). Sementara itu, untuk balita stunting, makanan kaya energi dan protein seperti nugget ayam dan puding mangga membantu memperbaiki status gizi. Selain pemberian makanan, program juga memperhatikan sanitasi dan akses air bersih guna mencegah infeksi yang dapat memperburuk kondisi. Dengan konsistensi dan edukasi masyarakat, program ini diharapkan mampu menurunkan prevalensi stunting secara signifikan.

Dengan adanya PMT di harapkan anak-anak yang menerima PMT menunjukkan peningkatan berat badan dan tinggi badan yang signifikan dibandingkan dengan mereka yang tidak menerima PMT. Jika PMT diberikan secara konsisten dan dalam dosis yang tepat, dapat memperbaiki pertumbuhan anak balita dan mengurangi prevalensi stunting untuk masa yang akan datang.

4. KESIMPULAN

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan balita stunting merupakan salah satu intervensi yang efektif. PMT ditujukan

untuk meningkatkan asupan gizi ibu dan anak guna mencegah komplikasi seperti berat badan lahir rendah dan memperbaiki pertumbuhan anak. Program ini menekankan pentingnya makanan yang kaya akan protein, energi, dan mikronutrien seperti zat besi, vitamin A, dan zinc. Dengan adanya PMT, diharapkan terjadi peningkatan status gizi ibu dan anak, serta penurunan angka stunting di masa mendatang.

REFERENSI

- Azizah, A. M., Nurmala, I., & Devy, S. R. (2022). The Effect of Mother ' s Educational Level and Stunting Incidence on Toddler: A Meta-analysis. *Amerta Nutrition*, 6(4), 369–375.
<https://doi.org/10.20473/amnt.v6i4.2022.369-375>
- Dyastuti, E., & Arifuddin, H. (2023). *Original Research Paper*. 9(2), 224–234.
- Ersila, W., Muhammadiyah, U., Pekalongan, P., Huwae, A., Kristen, U., Wacana, S., & Wijayanto, A. (2024). *Tantangan dan Problematika Ilmu Kesehatan Masyarakat* (Issue May).
<https://doi.org/10.5281/zenodo.11385789>
- Ilmiah, J., Sandi, K., & Review, L. (2020). *Indeks Massa Tubuh Pra-Hamil Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah Pendahuluan*. 9, 842–847.
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.412>
- Indah Santia, Rahmadani Yusran, Muhammad Farid Surya, & Naufal Al Haady. (2023). Pengimplementasian Peningkatan Status Gizi Balita Melalui Pemberdayaan Keluarga Dalam

- Pencegahan Stunting Di Nagari Pariangan Kabupaten Tanah Datar Provinsi Sumatera Barat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia (JPKMI)*, 3(2), 275–286. <https://doi.org/10.55606/jpkmi.v3i2.2130>
- Matsura, I. (2023). Faktor Resiko Kejadian Stunting. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 6(1), 26–32.
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1), 19–28. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>
- Nugraheni, A., Margawati, A., Utami, A., & Wahyudi, F. (2023). Hubungan Stunting dengan Anemia, Morbiditas dan Perkembangan Anak Usia Batita di Puskesmas Pemalang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 15. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v7i1.6667>
- Permatasari, A. (2021). *Edukasi Perbaikan Pola Makan Remaja Putri Sebagai Upaya Dini Pencegahan Stunting*. 917–924. <https://doi.org/10.18196/ppm.43.612>
- Rosida, P. L., Nurmalasari, M., & Krismawati, D. (2024). *Implementasi Decision Tree untuk Prediksi Kelahiran Bayi Prematur Decision Tree Implementation for Premature Birth Prediction*. 14, 178–186.
- Sarifudin, B. A. (2023). Edukasi Pencegahan Stunting Melalui Pendidikan Keluarga Guna Menciptakan Generasi Sehat dan Cerdas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(1), 25–29. <https://doi.org/10.52436/1.jpmi.896>
- Tessa Sjahriani, V. F. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia*. 5(2), 106–115.
- Wulandari, R. F., Susiloningtyas, L., & Jaya, S. T. (2021). Pendidikan Kesehatan untuk Meningkatkan Gizi Ibu Hamil. *Journal of Communitu Engagement in Health*, 4(1), 155–161.
- Zuryani, I., Perkasa, A. F., Restiani, Y., Zara, N., Kedokteran, F., Malikussaleh, U., Meunasah, J. H., Kot, U., Dua, K. M., & Lhokseumawe, K. (2024). *Studi Kasus Anak Usia 32 Bulan Dengan Gizi Kurang Dan Stunting Di Desa Cangguk Puskesmas Tanah Pasir Tahun 2023*. 2(1).