

EVALUASI PELAKSANAAN INTERVENSI GIZI SPESIFIK PENURUNAN STUNTING PADA SASARAN REMAJA DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS JATIBARANG KABUPATEN BEBES

IMPLEMENTATION EVALUATION OF SPECIFIC NUTRITIONAL INTERVENTIONS FOR REDUCING STUNTING IN THE TARGETS OF YOUTH IN THE WORK AREA OF PUSKESMAS JATIBARANG, BREBES REGENCY

Ziyadatul Chusna Almabruroh Yuni Alfi¹⁾, Adi Irwansah²⁾
Suci Utami³⁾, Rosmalia Kamil⁴⁾

Prodi S1 Administrasi Kesehatan¹⁾²⁾, Prodi DIII Kebidanan³⁾⁴⁾

e-mail: ayya_chusna@ymail.com

STIKes Brebes

Jl. Raya Jatibarang KM. 08 Desa Janegara, Kec. Jatibarang, Kab. Brebes

ABSTRAK

Permasalahan *stunting* menunjukkan adanya pengaruh masalah gizi kronis mulai dari kondisi ibu/calon ibu, masa janin dan masa bayi/balita, juga berbagai penyakit yang dirasakan anak selama masa balita. Karena itu perlu dilakukan perbaikan seperti dalam hal pencegahan dan pengurangan gangguan secara langsung yaitu dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik. Populasinya adalah remaja wanita berjumlah 140 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* sejumlah 40 responden. Data diperoleh menggunakan kuesioner tertutup. Dianalisis dengan menggunakan *distribusi frekuensi*.

Didapatkan hasil 40 remaja putri (100%) sudah mendapatkan informasi tentang Posyandu remaja akan tetapi ada 26 remaja putri (65%) yang rutin mengikuti posyandu tersebut. 25 remaja putri (62.5%) tidak konsumsi tablet tambah darah rutin. 37 remaja putri (92,5) mengatakan mendapatkan materi penyuluhan akan tetapi 34 remaja putri (85%) masih mengkonsumsi jajan sembarangan seperti makanan yang dijual dipinggir jalan. Pengetahuan remaja tentang pengertian anemia dan stunting sudah baik (85%) tetapi 31 remaja putri (77.5%) tidak mengetahui bahwa anemia dapat beresiko menyebabkan stunting.

Disarankan remaja khususnya remaja putri supaya rutin mengkonsumsi tablet tambah darah serta mengikuti kegiatan Posyandu Remaja agar bisa terhindar dari anemia dan Stunting.

Kata Kunci: Stunting, Remaja, Gizi Spesifik, Posyandu Remaja

ABSTRACT

The problem of stunting shows the influence of chronic nutritional problems starting from the condition of the mother/prospective mother, fetal period and infancy/toddler, as well as various diseases felt by children during toddlerhood. Therefore, it is necessary to make improvements such as in terms of prevention and direct reduction of disorders, namely with specific nutrition interventions and sensitive nutrition interventions.

This type of research is descriptive analytic. The population is female teenagers totaling 140 people. The sampling technique used accidental sampling of 40 respondents. Data were obtained using a closed questionnaire. Analyzed using frequency distribution.

It was found that 40 young women (100%) had received information about the youth Posyandu but there were 26 young women (65%) who regularly attended the Posyandu. 25 young women (62.5%) did not take blood supplement tablets regularly. 37 young women (92.5) said they

received counseling materials but 34 young women (85%) still consumed snacks like food sold on the roadside. Adolescent knowledge about anemia and stunting is good (85%) but 31 young women (77.5%) do not know that anemia can cause stunting.

It is recommended that teenagers, especially young women, routinely consume blood-added tablets and participate in Youth Posyandu activities in order to avoid anemia and stunting.

Keywords: Stunting, Adolescents, Specific Nutrition, Youth Posyandu.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018) Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) 2006. Sedangkan definisi stunting menurut Kementerian Kesehatan adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*). (TIM NASIONAL PERCEPATAN PENANGGULANGAN KEMISKINAN, n.d.) Stunting mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak. Anak stunting juga memiliki risiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya. (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018)

Persoalan stunting atau kondisi gagal tumbuh pada anak balita sehingga memiliki tubuh terlalu pendek dibandingkan anak seusianya, masih menjadi tantangan besar yang dihadapi bangsa ini. Berdasarkan Global Nutrition Report pada 2018 menunjukkan Prevalensi Stunting Indonesia dari 132 negara berada pada peringkat ke-108, sedangkan di kawasan Asia Tenggara prevalensi stunting Indonesia tertinggi ke dua setelah Kamboja. (Kemenpppa, 2020)

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)

Kementerian Kesehatan, angka stunting nasional mengalami penurunan dari 37,2 % pada 2013 menjadi 30,8 % di tahun 2018. Menurut Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada 2019, angka ini menurun menjadi 27,7 %. Pada bulan Februari 2020 angka stunting di Jawa Tengah mencapai 14,9%. Dari data riset sebelumnya, ada 955.835 balita yang diukur tinggi badannya, dari jumlah tersebut 14,9 % di antaranya mengalami stunting. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019)

Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) 2017, data stunting yang ada di Kabupaten Brebes 32,7 %. (Wasdiun, 2018)

Permasalahan *stunting* menunjukkan adanya pengaruh masalah gizi kronis mulai dari kondisi ibu/calon ibu, masa janin dan masa bayi/balita, juga berbagai penyakit yang dirasakan anak selama masa balita. Sama dengan permasalahan gizi lainnya, tidak hanya berhubungan dengan kesehatan, juga berpengaruh pada berbagai kondisi tidak langsung lainnya. Karena itu perlu dilakukan perbaikan seperti dalam hal pencegahan dan pengurangan gangguan secara langsung yaitu dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. (Statistika, 2019)

Intervensi gizi spesifik merupakan kegiatan yang ditujukan langsung pada kelompok sasaran tertentu yaitu balita, ibu hamil, remaja putri dan lainnya. (Muthia & Yantri, 2019) Intervensi gizi spesifik telah terbukti dapat mengurangi stunting sebesar sepertiga dari prevalensi di dunia yaitu intervensi melalui suplementasi dan fortifikasi, mendukung pemberian ASI eksklusif, penyuluhan tentang pola makan

anak, pengobatan untuk kekurangan gizi akut dan pengobatan infeksi.(Nabarro, 2013) Sedangkan Intervensi gizi sensitif idealnya dilaksanakan melalui koordinasi dengan sektor luar kesehatan seperti ketahanan pangan, sanitasi dan lingkungan, sosial, dan sebagainya. Keberhasilan intervensi gizi sensitif ini menyumbang 70 % terhadap penurunan angka *stunting*. Kegiatan yang termasuk dalam program intervensi gizi sensitif meliputi: sanitasi dan air bersih pada rumah tangga, pemberian bantuan asuransi kesehatan untuk keluarga kurang mampu, meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.(TIM NASIONAL PERCEPATAN PENANGGULANGAN KEMISKINAN, n.d.)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes pada tahun 2017 dari jumlah 297 desa se Kabupaten Brebes, 10 desa mendapat prioritas intervensi, Kesepuluh desa tersebut yakni Kecamatan Bumiayu: Desa Jatisawit, Desa Kalilangkap, Desa Kalinusu, Desa Pruwatan. Kecamatan Songgom: Desa Dukuhmaja, Kecamatan Jatibarang: Desa Janegara, Kecamatan Wanasari: Desa Wanasari dan Desa Glonggong, Kecamatan Bulakamba Desa Grinting, dan Kecamatan Banjarharjo: Desa Cigadung.(Yandip, 2017) Kemudian dari 10 desa lokus *stunting*, Desa Janegara berhasil lepas dari lokus Desa *Stunting* meskipun di tingkat puskesmas angka *stunting* masih tinggi yaitu: 2019: 362 (9,56%) Janegara 16 (7,14%), 2020 : 570 (14,50%) Janegara 29 (11,46%)(Puskesmas Jatibarang Gizi, 2020). Fenomena tersebut diatas menarik untuk dikaji mengingat masalah *Stunting* memiliki dampak yang cukup serius yaitu: jangka pendek terkait dengan morbiditas dan mortalitas pada bayi/balita, jangka menengah terkait dengan intelektualitas dan kemampuan kognitif yang rendah, dan jangka panjang terkait dengan kualitas sumberdaya manusia dan masalah penyakit degeneratif di usia dewasa.(Ketut Aryastami & Tarigan, 2017)

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kombinasi (*mixed method research*) dimana metode penelitian ini menggabungkan antara metode kualitatif dan kuantitatif. Penelitian ini digunakan untuk mencari masalah-masalah yang membutuhkan studi mendalam. Teknik pengumpulan data dengan wawancara mendalam pada informan dan studi literatur dan pendekatan masalah secara deskriptif analisis.

Teknik Pengumpulan data kualitatif dilakukan dengan wawancara mendalam, dianalisis dengan metode kualitatif, sedangkan untuk data kuantitatif menggunakan dsitribusi Frekuensi.

HASIL PENELITIAN

Dalam pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* ada sasaran pada remaja di Puskesmas Jatibarang sudah mengintervensi tentang *Stunting* dari mulai lokus akhir tahun 2018 bulan September di Desa Janegara. Pembentukan Posyandu remaja putri di Desa Janegara sebanyak 4 pos, dimana masing-masing pos mempunyai anggota aktif sebanyak 40 remaja putri. Adapun kegiatannya meliputi pemberian Tablet Fe, penimbangan dan pengukuran Tinggi Badan (TB) dan Tekanan Darah (TD), Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) oleh tim pelaksana, kegiatan tersebut dilaksanakan setiap 1 bulan sekali. Dimana remaja membawa pulang tablet Fe untuk diminum setiap hari Sabtu.

Kendala dalam pelaksanaannya adalah :

- a. Konsumsi tablet Fe tidak dapat dipantau saat dirumah.
- b. Pengecekan anemia hanya berdasarkan dari pemeriksaan fisik dengan melihat konjungtiva dan telapak tangan.c.
- c. Evaluasi kenaikan Hb belum dilakukan sebelum dan sesudah konsumsi tablet Fe.

- d. Saat ada pandemic pelaksanaan Posyandu untuk sementara tidak dilakukan untuk menghindari kerumunan.
- e. Adanya kendala biaya untuk melakukan cek HB menggunakan Alat laboratorium standar.
- f. Belum ada komitmen dengan institusi Pendidikan untuk melaksanakan pemeriksaan *Haemoglobin* (HB) rutin pada remaja putri.
- g. Kegiatan Posyandu remaja putri belum meng cover seluruh remaja dan beberapa tidak hadir saat kegiatan posyandu

Berdasarkan Informasi dari Triangulasi yaitu Remaja Putri didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.4 Daftar Pernyataan Responden Triangulasi Remaja Putri

NO	PERNYATAAN	JAWABAN			
		YA	%	TIDAK	%
1	Apakah anda mendapatkan informasi tentang posyandu remaja ?	40	100	0	0
2	Apakah anda rutin mengikuti kegiatan posyandu remaja?	26	65	14	35
3	Apakah anda mendapatkan manfaat dari kegiatan posyandu remaja tersebut?	40	100	0	0
4	Apakah anda ruti mengkonsumsi tablet tambah darah yang diberikan dari Puskesmas?	15	37.5	25	62.5
5	Apakah anada mendapatkan materi penyuluhan dari tenaga Kesehatan	39	62.5	15	37.5
6	Apakah penyuluhan yang didapat anda praktikan kedalam kehidupan sehari-hari?	37	92.5	3	7.5
7	Apakah anda masih sering jajan sembarangan?	34	85	6	15
8	Apakah anda mengetahui bahwa remaja putri mudah terkena anemia?	37	92.5	3	7.5
9	Apakah anda mengerti apa itu anemia?	34	85	6	15
10	Apakah anda konsumsi makanan bergizi untuk mencukupi kebutuhan gizi ?	34	85	6	15
11	Apakah anda gampang Lelah dan mudah mengantuk	30	75	10	25
12	Apakah anda pernah mendengar istilah stunting?	33	82.5	7	17.5
13	Apakah anda tahu apa itu stunting?	30	75	10	25
14	Apakah Anemia pada remaja bisa menyebabkan kelahiran anak stunting?	9	22.5	31	77.5

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan data 40 remaja putri (100%) sudah mendapatkan informasi tentang Posyandu remaja akan tetapi ada 26 remaja putri (65%) yang rutin mengikuti posyandu tersebut. 25 remaja putri (62.5%) tidak konsumsi tablet tambah darah rutin. 37 remaja putri (92,5) mengatakan mendapatkan materi penyuluhan akan tetapi 34 remaja putri (85%) masih mengkonsumsi jajan sembarangan seperti makanan yang dijual dipinggir jalan. Pengetahuan remaja

tentang pengertian anemia dan stunting sudah baik (85%) tetapi 31 remaja putri (77.5%) tidak mengetahui bahwa anemia dapat beresiko menyebabkan stunting.

PEMBAHASAN

Dalam pelaksanaan penurunan Stunting dengan sasaran remaja putri belum berjalan maksimal dilihat dengan kegiatan posyandu yang belum mengcover seluruh remaja yang ada dan belum adanya evaluasi pelaksanaan

kegiatan posyandu tersebut. Kesadaran remaja untuk konsumsi Tablet Fe masih rendah ditambah dengan masih tingginya remaja yang sering mengkonsumsi jajanan yang tidak sehat.

Masalah gizi dapat ditangani jika remaja putri meningkatkan kebutuhan asupan zat besi dalam makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Zat besi adalah suatu mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah yang berfungsi dalam sistem pertahanan tubuh. Upaya yang sudah dilaksanakan pemerintah untuk menanggapi masalah anemia pada remaja adalah melalui pemberian suplemen tablet Fe berupa zat besi (60 mg FeSO₄) dan asam folat (0,400 mg).

Kebutuhan zat besi bagi remaja putri pada rentang usia 16-17 tahun memiliki kebutuhan zat besi sebesar 26 mg (Permenkes, 2013). Jumlah zat besi yang diabsorpsi di usus sekitar 10-15% dipengaruhi oleh jenis makanan sumber zat besi, pertumbuhan dan variasi jumlah zat besi yang dikeluarkan melalui menstruasi 0.4-0,5 mg/hari, feses 10-15 mg, dan keringat/urin 0,5-1 mg sebagai tanda massa eritrosit di dalam darah menurun. Hal ini dikarenakan terjadinya proses pergantian antara sel darah merah yang lama dengan yang baru setelah 120 hari sehingga sedikitnya 1% dari total besi dalam eritrosit dilepaskan setiap hari sehingga memengaruhi keadaan zat besi di dalam tubuh. Selain itu, terjadinya respon puncak dari retikulosit pada hari ke 5-7 yang diikuti dengan peningkatan kadar hemoglobin sebesar 1-2 gram dalam 4-6 minggu sejak terapi dimulai hingga mencapai normal dan diteruskan kembali selama 2-3 bulan untuk mengisi cadangan besi di dalam tubuh.(Nuraeni et al., 2019)

Saat ini Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) tahun 2014 telah menetapkan dosis suplementasi tablet Fe pada WUS (termasuk remaja) adalah 1 tablet/minggu

dan ketika menstruasi diberikan setiap hari selama menstruasi. Bagi remaja putri diberikan sebanyak 1 (satu) kali seminggu dan 1 (satu) kali sehari selama haid.(Kementrian Kesehatan, 2016)

Pemberian Tablet Fe pada remaja putri di Desa Janegara diberikan saat ada posyandu saja yaitu 2 minggu sekali sebanyak 2 tablet, 1 tablet saat di posyandu dan 1 tablet saat dirumah. Untuk pemberian tablet Fe saat menstruasi belum di laksanakan. Sedangkan yang diberikan untuk per minggu masih banyak yang tidak dikonsumsi. Sehingga angka untuk menurunkan anemia pada remaja belum maksimal, selain itu belum adanya evaluasi berupa hasil pemeriksaan Laboratorium sebelum dan sesudah pemberian tablet FE.

Masalah Anemia pada remaja putri terjadi karena faktor pengetahuan remaja putri yang masih rendah tentang gizi, asupan tablet Fe yang rendah, dan pola konsumsi remaja putri lebih banyak mengonsumsi makanan nabati dengan kandungan zat besi yang rendah, dibanding dengan makanan hewani akibatnya pemenuhan kebutuhan zat besi tidak terpenuhi, sedangkan masa remaja merupakan masa yang banyak membutuhkan zat gizi seperti zat besi.

Banyaknya remaja putri yang masih konsumsi jajan sembarangan menandakan masih minimnya pengetahuan remaja putri tentang kebutuhan gizi seimbang, Selain itu remaja putri cenderung memiliki kebiasaan makan yang tidak teratur, tidak sarapan, makanan sembarangan dan diet tidak terkendali hal ini akan berdampak pada status gizi, nutrisi yang tidak seimbang dan anemia. Sehingga memerlukan kerja keras para petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan kepada remaja dan orang tua.

Kegiatan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) berupa penyuluhan diharapkan dapat mengena sasaran aspek kognitif yang berhubungan dengan sikap

masyarakat, aspek afektif dalam komunikasi juga penting dimana pesan yang disampaikan diupayakan dapat menyentuh dan mempengaruhi individu. Proses komunikasi yang dilaksanakan dengan metode edukatif akan berlangsung lebih lama daripada metode persuasive tetapi hasil yang dicapai dapat bertahan lama karena dapat tertanam dalam pemikiran masyarakat dan menjadi dasar keyakinan untuk bertindak sesuai yang diharapkan.

Dapat disimpulkan perlunya Strategi Komunikasi perubahan perilaku menjadi alternatif percepatan penurunan Stunting dengan sasaran Remaja Putri. Penyampaian informasi atau pesan yang sesuai dengan kebutuhan dan permasalahan yang dihadapi, serta pemilihan metode dan media yang tepat sesuai sasaran. Perlu adanya evaluasi media komunikasi, informasi dan edukasi yang telah disebarkan dimasyarakat untuk mengetahui tingkat penerimaan informasi dimasyarakat melalui media sosial maupun media elektronik pada remaja. Dan semuanya memerlukan keterlibatan berbagai komponen.

Pemberian Komunikasi Informasi dan Edukasi KIE dalam bentuk Pendidikan Kesehatan atau disebut juga sebagai Promosi Kesehatan bertujuan untuk melakukan pemberdayaan sehingga orang mempunyai kepedulian terhadap pola perilaku maupun pola hidup yang mempengaruhi Kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Said tahun 2018 tentang pengaruh promosi Kesehatan terhadap perubahan perilaku merokok karyawan, dimana Intervensi berupa program konseling perorangan, kelompok, masa, pemberian leaflet, pemasangan poster terbukti efektif meningkatkan pengetahuan, sikap positif dan mengurangi perilaku merokok karyawan.

Belum berjalannya evaluasi setelah konsumsi tablet tambah darah dikarenakan tidak tersedianya dana untuk melakukan

pemeriksaan HB sesuai standar, Pemeriksaan anemia hanya dilakukan dengan melihat keluhan anemia yaitu lemah, letih, lesu, mudah mengantuk serta dengan melihat konjungtiva pada remaja putri. Hal ini tentu kurang spesifik untuk memastikan bahwa remaja itu mengalami anemia atau tidak.

Menurut Edward III dalam Widodo (2010), Keberhasilan Implementasi kegiatan sangat bergantung dari kemampuan memanfaatkan sumberdaya yang ada. (Meter, 1975) Selain sumber daya manusia ada juga sumber daya finansial yang sangat berpengaruh terhadap implementasi kegiatan. Tanpa adanya dukungan sumberdaya finansial yang memadai, kegiatan tidak dapat berjalan efektif dan cepat dalam mencapai tujuan dan sasaran. Untuk itu perlu suatu kebijakan yang harus diambil untuk mengatasi masalah tersebut, dimana perlu ada alokasi dana untuk pemeriksaan *Haemoglobin* (HB) yang sesuai standar.

SIMPULAN

Kegiatan posyandu remaja putri belum maksimal dikarenakan tidak ada evaluasi pengecekan Kadar *Haemoglobin* (HB) untuk mengetahui kadar anemia pada remaja, hal ini disebabkan karena keterbatasan dana dan sarana prasarana belum menunjang untuk kegiatan tersebut. Sosialisasi kegiatan posyandu remaja sudah dilakukan, namun belum seluruhnya remaja putri ikut berpartisipasi dalam kegiatan tersebut.

SARAN

Berdasarkan simpulan diatas, peneliti mengusulkan beberapa rekomendasi pemerintah terkait yaitu:

- a. Pemberian KIE atau promosi kesehatan dengan metode yang bervariasi sesuai dengan sasaran.
- b. Mengalokasikan dukungan peningkatan sarana dan prasarana terutama untuk alat yang mendukung program penurunan stunting
- c. Menambah kegiatan untuk posyandu remaja putri sebagai upaya pencegahan penurunan stunting

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, 3511351(24), 273–275.
- Kemenpppa. (2020). *PANDEMI COVID-19, STUNTING MASIH MENJADI TANTANGAN BESAR BANGSA*. Siaran Pers Nomor: B- 290 /Set/Rokum/MP 01/11/2020.
<https://www.kemenpppa.go.id/>
- Kementerian PPN/ Bappenas. (2018). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. *Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting, November*, 1–51.
<https://www.bappenas.go.id>
- Kementrian Kesehatan. (2016). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 51 TAHUN 2016 TENTANG STANDAR PRODUK SUPLEMENTASI GIZI. *Revista Brasileira de Ergonomia*, 9(August), 10.
<https://www.infodesign.org.br/infodesign/article/view/355%0Ahttp://www.abergo.org.br/revista/index.php/ae/article/view/731%0Ahttp://www.abergo.org.br/revista/index.php/ae/article/view/269%0Ahttp://www.abergo.org.br/revista/index.php/ae/article/view/106>
- Ketut Aryastami, N., & Tarigan, I. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia Policy Analysis on Stunting Prevention in Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233–240.
- Meter, H. carl H. & donal van. (1975). *Model Model dalam Kebijakan Implementasi*.
- Muthia, G., & Yantri, E. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK Di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 100–108.
- Nabarro, D. (2013). Global child and maternal nutrition - The SUN rises. *The Lancet*, 382(9893), 666–667.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61086-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61086-7)
- Nuraeni, R., Sari, P., Martini, N., Astuti, S., & Rahmiati, L. (2019). Peningkatan Kadar Hemoglobin melalui Pemeriksaan dan Pemberian Tablet Fe Terhadap Remaja yang Mengalami Anemia Melalui “Gerakan Jumat Pintar.” *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*, 5(2), 200.
<https://doi.org/10.22146/jpkm.40570>
- Puskesmas Jatibarang Gizi. (2020). *Data Kesehatan Puskesmas Jatibarang*.
- Statistika, B. P. (2019). Katalog: 4201005. *Profil Statistik Kesehatan*.
- TIM NASIONAL PERCEPATAN PENANGGULANGAN KEMISKINAN. (n.d.). *100 KABUPATEN/KOTA PRIORITAS UNTUK INTERVENSI ANAK Kerdil (STUNTING)*. 148, 148–162.
- Wasdiun. (2018). *ANGKA STUNTING BREBES TURUN JADI 32,7 PERSEN*.
<https://jatengprov.go.id/beritadaerah/angka-stunting-brebes-turun-jadi-327-persen/>
- Yandip. (2017). *ANGKA STUNTING BREBES TURUN JADI 32,7 PERSEN*.
<https://Jatengprov.Go.Id/>
<https://jatengprov.go.id/>