



**PENDAMPINGAN DAN OPTIMALISASI PERAN KELUARGA DALAM  
MENDUKUNG PELAKSANAAN PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN  
TAMBAHAN BERBAHAN PANGAN LOKAL MENUJU PENURUNAN  
PREVALENSI STUNTING DI KECAMATAN PALIBELO KABUPATEN BIMA-  
NTB**

Syaiful<sup>1\*</sup>, Sukmawati<sup>2</sup>, Ahmad<sup>3</sup>, Abdul Haris<sup>4</sup>, Arismansyah<sup>5</sup>  
<sup>1,2,3,4,5</sup> Poltekkes Kemenkes Mataram-NTB

Article Info	ABSTRAK
<p><b>Article History:</b> <i>Received 03-06-2025.</i> <i>Revised 05-06-2025.</i> <i>Accepted 10-06-2025</i></p> <hr/> <p><b>Keywords:</b> <i>stunting,</i> <i>family,</i> <i>local food,</i> <i>assistance,</i> <i>toddler nutrition</i></p>	<p>Abstrak Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang masih tinggi di Indonesia, Termasuk di Kecamatan Palibelo, Kabupaten Bima, Nusa Tenggara Barat (NTB). Faktor kemampuan keluarga yang kurang baik dalam memahami pentingnya asupan gizi anak dan pelaksanaan Program Pemberian Makanan Tambahan yang kurang optimal, “menjadi penyebab memperburuk kondisi tersebut (Toana, 2024). Aktivitas pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mendampingi dan mengoptimalkan peran keluarga dalam mendukung pelaksanaan Pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal sebagai upaya penurunan prevalensi stunting. Metode yang digunakan adalah pendekatan partisipatif melalui penyuluhan gizi, pelatihan pembuatan PMT berbahan lokal dan pendampingan rutin kepada keluarga yang memiliki balita dengan risiko stunting. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam menyediakan makanan bergizi seimbang dari bahan pangan lokal” serta peningkatan partisipasi keluarga dalam program pemberian makanan tambahan. Dampak yang diobservasi adalah terjadinya perbaikan status gizi pada balita yang menjadi sasaran kegiatan. Keunikan kegiatan ini adalah pemanfaatan pangan lokal yang mudah dijangkau dan terjangkau serta keterlibatan aktif keluarga pada setiap tahapan kegiatan. Rekomendasi dari kegiatan ini adalah bahwa diperlukan dukungan kebijakan yang berkelanjutan dan integrasi lintas sektor dalam implementasi program PMT berbasis keluarga untuk menurunkan prevalensi stunting secara signifikan &amp; berkelanjutan.</p> <p><b>ABSTRACT</b></p> <p>Stunting is a public health problem that is still high in Indonesia, even in Palibelo District, Bima Regency, West Nusa Tenggara (NTB). The factors of poor family ability in understanding the importance of children's nutritional intake, and the less than optimal implementation of the Supplementary Feeding Program (PMT), are the causes of worsening this condition (Toana, 2024). This community service activity aims to assist and optimize the role of families in supporting the implementation of PMT made from local food as an effort to reduce the prevalence of stunting. The method used is a participatory approach through nutrition counseling, training in making PMT made from local ingredients, and routine assistance to families who have toddlers at risk of stunting. The results of the activity showed an increase in family</p>

knowledge and skills in providing balanced nutritious food from local food ingredients, as well as increased family participation in the PMT program. The observed impact was an improvement in the nutritional status of toddlers who were the targets of the activity. The uniqueness of this activity is the use of easily accessible and affordable local food and the active involvement of families at every stage of the activity. The recommendation from this activity is that sustainable policy support and cross-sector integration are needed in the implementation of the family-based PMT program to reduce the prevalence of stunting significantly and sustainably.

*\*Corresponding Author: [syaiful6823mpd@gmail.com](mailto:syaiful6823mpd@gmail.com)*

## **PENDAHULUAN;**

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi kronis yang menyita perhatian nasional karena dampaknya terhadap kualitas sumber daya manusia masa depan (Aghadiati et al., 2022). Menurut analisis Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), kemungkinan stunting di Indonesia masih cukup tinggi, termasuk di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) (Ringgi & Keuytimu, 2022) bahkan di Kabupaten Bima. Kecamatan Palibelo adalah salah satu kecamatan yang menunjukkan angka stunting yang berkhawatir, yang dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu rendahnya pengetahuan keluarga terhadap gizi, pola konsumsi tidak selaras, dan keterbatasan penggunaan sumber pangan lokal (Khanifah, 2024). Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) telah dijalankan oleh pemerintah sebagai salah satu intervensi dalam meningkatkan status gizi anak balita (Emma Rachmawati et al., 2019). Namun, kesuksesan program ini sangat bergantung pada peran aktif keluarga, lebih-lebih ibu sebagai utama penanggung jawab pemberian makanan di rumah. Kedua, kurang optimalisasi penggunaan bahan pangan lokal yang secara sebenarnya melimpah juga menjadi hambatan dalam kinerja efektif program PMT (Salman Al Farisi et al., 2024). Atas dasar itu, terdapat perlunya pendampingan kepada keluarga secara menyeluruh sehingga dapat sanggup memahami, mendukung, dan terlibat secara aktif dalam penerapan PMT berbasis pangan lokal secara berkelanjutan.

**Urgensi & Alasan ilmiah Kegiatan Pengabmas:** Tingginya angka stunting di Kecamatan Palibelo menuntut intervensi yang tidak hanya bersifat curatif tetapi juga edukatif dan partisipatif. Pendampingan kepada keluarga dalam pemahaman gizi serta pemanfaatan bahan pangan lokal untuk PMT menjadi langkah strategis guna menurunkan prevalensi stunting (Arindi & Hidayat, 2024)

### **Kegiatan ini penting dilakukan untuk:**

- 1) Mengedukasi keluarga tentang pentingnya gizi seimbang dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).
- 2) Mengoptimalkan peran keluarga dalam pengelolaan makanan tambahan untuk anak.
- 3) Mengembangkan potensi pangan lokal sebagai bahan PMT yang sehat, murah, dan mudah diakses. (Arindi & Hidayat, 2024)

Dengan pendekatan peran serta masyarakat & berbasis potensi lokal, kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya makana bergizi & mendorong kemandirian dalam pengelolaan gizi anak.

### **Tujuan Pelaksanaan pengabmas kepada masyarakat ini adalah:**

1. Meningkatkan pemahaman keluarga mengenai pentingnya pemberian makanan tambahan dalam mencegah stunting.
2. Meningkatkan keterampilan keluarga dalam pengolahan pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal.
3. Mendorong partisipasi aktif keluarga dalam pelaksanaan program pemberian makanan tambahan.
4. Menurunkan prevalensi stunting melalui intervensi gizi berbasis keluarga dan potensi daerah.

**Rencana Pemecahan Masalah :** langkah- langkah yang akan diterapkan dalam pelaksanaan pengabmas ini meliputi:

1. Sosialisasi dan pendidikan mengenai gizi seimbang dan pentingnya PMT berbasis pangan lokal.
2. Pelatihan dan demonstrasi cara mengelolah makanan tambahan dgn menggunakan bahan pangan daerah / lokal seperti ubi, jagung, kacang-kacangan, dan sayuran lokal.
3. Pendampingan secara terus-menerus kepada keluarga maupun masyarakat secara berkala untuk penerapan Pemberian makanan tambahan di rumah.
4. Monitoring dan evaluasi pada perubahan sikap dan perilaku serta status gizi anak sasaran.

## METODE PELAKSANAAN

**Rancangan Kegiatan :** Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang menggunakan pendekatan partisipatif dan edukatif dengan metode *community-based intervention* (Notoadmojo, 2018). Proses pelaksanaan akan dilakukan dalam empat tahap, yaitu: (1) persiapan dan koordinasi dengan pemangku kepentingan lokal (puskesmas, kader posyandu, dan pemerintah desa)(Salman Al Farisi et al., 2024), (2) pelaksanaan edukasi dan pelatihan (Fitrotuzzaqiyah & Rahayu, 2022), (3) pendampingan keluarga (4) evaluasi hasil kegiatan (Permanasari et al., 2021). Metode ini diharapkan mampu meningkatkan pemahaman serta keterampilan keluarga dalam mengelola makanan tambahan bergizi berbasis pangan lokal secara berkelanjutan.

**Pemilihan Responden/Khalayak Sasaran :** Responden dalam kegiatan ini adalah keluarga yang memiliki balita usia 6–59 bulan dan tinggal di Desa Belo Kecamatan Palibelo. Pemilihan responden dilakukan secara purposive sampling dengan kriteria inklusi adalah : 1) Balita terindikasi stunting atau berisiko stunting berdasarkan data puskesmas setempat, 2) Ibu/wali aktif mengikuti kegiatan posyandu. 3) Bersedia mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir. **Jumlah target** jumlah responden sekitar 30 responden keluarga yang disesuaikan dengan kapasitas pendampingan dan kebutuhan representatif data intervensi.

### **Bahan dan Alat :**

**Bahan yang diperlukan** dan digunakan dalam demonstrasi pengolahan PMT antara lain: 1) Bahan pangan local seperti ubi jalar, jagung, kacang hijau, bayam, daun kelor, ikan laut lokal, dan telur, 2) Bahan pelengkap seperti minyak kelapa, santan dan garam beryodium.

### **Alat yang digunakan:**

Peralatan masak sederhana (kompor, wajan, panci dan blender).

Alat ukur gizi (timbangan bayi, pengukur panjang badan dan KMS).

Alat tulis dan media edukasi (leaflet, poster, modul edukatif dan video pendek).

### **Desain Alat, Kinerja, dan Produktivitas**

**Desain** kegiatan menggunakan modul edukasi dan demonstrasi masak yang disusun khusus dengan pendekatan berbasis lokal. Modul ini berisi: 1) Panduan pengolahan PMT lokal. 2) Informasi nilai gizi dan manfaat bahan pangan lokal. 3) Langkah-langkah pemberian makanan sesuai umur balita.

Kinerja kegiatan diukur dari: 1) Peningkatan pengetahuan ibu melalui pre-test dan post-test. 2) Penerapan PMT di rumah selama 1 bulan. 3) Perubahan status gizi balita berdasarkan pengukuran berat dan tinggi badan sebelum dan sesudah intervensi.

**Teknik Pengumpulan Data :** Data dikumpulkan dengan teknik sebagai berikut:

- 1) Wawancara terstruktur dengan kuesioner untuk mengukur pengetahuan ibu.
- 2) Observasi langsung selama pelatihan dan praktik pembuatan PMT.
- 3) Pengukuran antropometri (berat dan tinggi badan balita) sebelum dan setelah pendampingan.
- 4) Dokumentasi kegiatan melalui foto dan catatan lapangan.

### **Teknik Analisis Data**

Data yang dikumpulkan dianalisis secara kuantitatif dan kualitatif sesuai dengan jenis data, seperti :

**Data antropometri** dianalisis menggunakan software WHO Anthro untuk menentukan status gizi anak berdasarkan z-score.

**Data pengetahuan dan praktik** keluarga dianalisis secara deskriptif dan dibandingkan antara sebelum dan sesudah intervensi menggunakan uji statistik sederhana (misalnya *paired t-test* atau *Wilcoxon signed-rank test*, tergantung distribusi data). Analisis kualitatif dilakukan terhadap respon dan partisipasi keluarga menggunakan pendekatan tematik

Formulir evaluasi diisi oleh peserta setelah setiap sesi pelatihan untuk mengukur kepuasan dan pemahaman mereka terhadap materi yang diberikan. Tabel 1; adalah contoh formulir evaluasi yang digunakan:

**Tabel 1:** Formulir Evaluasi

Aspek Evaluasi	Skala Penilaian (1-5)
-Pemahaman terhadap materi PMT berbahan pangan local	1 (sangat tidak paham) - 5 (sangat paham)
-Kualitas pelatihan (materi, penyampaian, interaksi)	1 (sangat buruk) – 5 (sangat baik)
-Keefektifan pendampingan di rumah	1 (sangat tidak efektif) – 5 (sangat efektif)
-Apakah Anda merasa program ini membantu meningkatkan pengetahuan Anda?	1 (Tidak sama sekali) – 5 (Sangat membantu)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan selama dua bulan di Kecamatan Palibelo, Kabupaten Bima. Sebanyak 30 keluarga dengan balita usia 6–59 bulan berhasil dilibatkan secara aktif dalam seluruh tahapan kegiatan mulai dari edukasi, pelatihan hingga pendampingan.

### Hasil Pendampingan kepada keluarga

Evaluasi pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pemahaman keluarga terkait gizi anak, pemanfaatan pangan local serta praktik pemberian makanan tambahan .

**Tabel 2.** Rata-rata Nilai Pre-test dan Post-test Pendampingan keluarga

Aspek Pengetahuan	Pre-test (Skor Rata-rata)	Post-test (Skor Rata-rata)	Selisih
Gizi seimbang untuk balita	55,3	83,1	+27,8
Pengenalan pangan lokal bergizi	48,7	79,2	+30,5
Praktik pemberian PMT di rumah	52,0	85,4	+33,4

Hasil ini menunjukkan bahwa metode edukasi melalui modul, diskusi interaktif dan praktik langsung cukup efektif dalam menambah dan meningkatkan pendampingan dan peran Keluarga dala program PMT kepada Balita.

### Penerapan PMT Berbasis Pangan Lokal

Selama masa pendampingan, keluarga aktif mengolah dan memberikan PMT dengan memanfaatkan bahan pangan lokal seperti ubi jalar, daun kelor, kacang hijau, dan ikan laut lokal. Penerapan ini didokumentasikan melalui catatan harian dan foto kegiatan.

**Gambar 1. Kegiatan pengolahan PMT Berbasis bahan Pangan Lokal oleh para Responden**

Sajian makanan tambahan berbahan pangan lokal



Pelatihan dan Wawancara dengan Kader Kesehatan sebagai pengelola PMT



Pengelolaan dan penyajian PMT didapur PMT





### Perubahan Status Gizi Anak

Pengukuran antropometri menunjukkan adanya peningkatan status gizi pada sebagian besar anak. Dari 30 balita, 22 Balita menunjukkan peningkatan berat badan dan 15 di antaranya naik ke kategori gizi baik, perubahan tersebut dapat dilihat pada tabel 2 dibawah ini:

Tabel 3. Perubahan status gizi anak sebelum dan sesudah kegiatan

Status Gizi Anak	Sebelum (%)	Sesudah (%)
Stunting (TB/U rendah)	43	27
Normal	57	73

### PEMBAHASAN

1. Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan edukatif-partisipatif mampu meningkatkan pendampingan keluarga dalam mengelola PMT berbasis pangan lokal. Hal ini sejalan dengan penelitian Lestari et al. (2020) yang menyatakan bahwa pelatihan dan pendampingan keluarga memberikan dampak positif terhadap perilaku pemberian makanan bergizi pada anak balita (Sugianti, 2020)
2. Selain itu, penerapan bahan pangan lokal seperti ubi, daun kelor, dan ikan sangat berperan dalam meningkatkan kualitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Kandungan zat besi, vitamin A, dan protein dalam bahan-bahan ini membantu mencukupi kebutuhan gizi anak selama masa pertumbuhan. Menurut WHO, pendekatan berbasis pangan lokal yang dilakukan secara terencana dan partisipatif terbukti lebih berkelanjutan serta meningkatkan kemandirian masyarakat dalam upaya pencegahan stunting (Hidayah & Marwan, 2020).
3. Penurunan angka stunting sebesar 16% dari 43% menjadi 27% menunjukkan bahwa intervensi ini memiliki potensi besar dalam memperbaiki status gizi anak dalam waktu relatif singkat. Temuan ini menguatkan hasil studi sebelumnya oleh Sari et al. (2019), yang menekankan bahwa keberhasilan penurunan stunting sangat bergantung pada peran aktif keluarga dan ketersediaan pangan lokal (Tarigan, 2020)

4. Implikasi dari kegiatan ini adalah perlunya dukungan berkelanjutan dari pemerintah daerah dan puskesmas dalam program pemberdayaan keluarga untuk pemenuhan gizi anak, serta pentingnya integrasi bahan pangan lokal ke dalam program nasional seperti PMT (Susianto & Sudaryanto, 2024).

## **KESIMPULAN DAN SARAN;**

### **A. Kesimpulan**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul “Pendampingan dan Optimalisasi Peran Keluarga dalam Mendukung Pelaksanaan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal Menuju Penurunan Prevalensi Kejadian Stunting di Kecamatan Palibelo Kabupaten Bima-NTB” dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Mampu meningkatkan pemahaman keluarga mengenai pentingnya pemberian makanan tambahan dalam mencegah stunting.
2. Mampu meningkatkan keterampilan keluarga dalam pengolahan pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal.
3. Mampu mendorong partisipasi aktif keluarga dalam pelaksanaan program pemberian makanan tambahan.
4. Mampu menurunkan prevalensi stunting melalui intervensi gizi berbasis keluarga dan potensi daerah.

### **B. Saran**

Dari hasil kegiatan Pengabmas tersebut, ada beberapa rekomendasi yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut :

1. Perlu adanya program pendampingan berkelanjutan dari pemerintah daerah dan puskesmas kepada keluarga dalam pengelolaan PMT berbasis pangan lokal untuk menjaga keberlanjutan hasil yang telah dicapai [9–11].
2. Integrasi program PMT dengan pelatihan kewirausahaan rumah tangga dapat mendorong pemanfaatan pangan lokal tidak hanya untuk konsumsi tetapi juga sebagai sumber penghasilan tambahan keluarga.
3. Replikasi program di desa atau kecamatan lain dengan pendekatan serupa sangat disarankan, mengingat efektivitas kegiatan dalam meningkatkan status gizi anak.
4. Kegiatan edukasi gizi dan pelatihan PMT perlu dimasukkan ke dalam agenda tetap Posyandu dan kegiatan PKK sebagai bagian dari upaya pencegahan stunting secara sistematis dan terstruktur.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak-pihak yang telah mendukung dan berkontribusi dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, antara lain:

1. Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia melalui Poltekkes Kemenkes Mataram yang telah memberikan dana hibah melalui dana DIPA Poltekkes Kemenkes Mataram tahun 2025 yang memungkinkan terlaksananya kegiatan ini.
2. Pemerintah Kabupaten Bima dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bima yang telah memberikan dukungan fasilitas dan tenaga medis dalam pelaksanaan kegiatan tersebut
3. Puskesmas Palibelo dan segenap tenaga kesehatan yang telah bekerja sama dalam memberikan data dan mendukung keberlanjutan kegiatan di lapangan.
4. Masyarakat, keluarga dan para Kader Kesehatan Kec.Palibelo, khususnya ibu-ibu peserta sebagai Responden yang telah berpartisipasi aktif dalam setiap tahapan kegiatan.

5. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah memberikan bantuan moril maupun materiil.

Tanpa dukungan dari pihak-pihak tersebut, kegiatan ini tidak akan dapat terlaksana dengan baik.akhirnya saya atas nama Tim Pengabdian menyampaikan permohonan maaf dan ucapan terima kasih yang setinggi-tingginya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aghadiati, F., Ardianto, O., Studi Keperawatan, P., Ilmu Kesehatan, F., & Adiwangsa Jambi, U. (2022). Status Gizi dan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Puding (Nutritional Status and Exclusive Breastfeeding with Stunting Incidence in Puding Health Center). *J. Gizi Dietetik*, 1(September), 149–155. <https://journal.ipb.ac.id/index.php/jgizidietetik>
- Arindi, A. P., & Hidayat, E. (2024). *10267-10278*. 4, 10267–10278.
- Emma Rachmawati, Mochamad Iqbal Nurmansyah, Betty Semara Laksmi, Yuyun Umniyatun, & Lia Kharisma Saraswati. (2019). Optimalisasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit dalam Mewujudkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Berkemajuan di Rumah Sakit Muhammadiyah. *Engagement : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 80–91. <https://doi.org/10.29062/engagement.v3i1.52>
- Fitrotuzzaqiyah, I., & Rahayu, S. (2022). Implementasi Intervensi Spesifik Dalam Upaya Pencegahan Stunting. *Journal of Nutrition College*, 11(November 2021), 236–247.
- Hidayah, N., & Marwan, M. (2020). Upaya Pemberdayaan Masyarakat Dalam Menciptakan Generasi Milenial Sadar Gizi Yang Bebas Stunting Melalui Kegiatan 1000 HPK. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(1), 86–93. <https://doi.org/10.30994/jceh.v3i1.41>
- Khanifah, L. N. (2024). *Pembelajaran Dari Cilegon : Implementasi DASHAT ( Dapur Sehat Atasi Stunting ) dalam Percepatan Penurunan Stunting*. 6(4), 360–380.
- Notoadmojo. (2018). *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan* (5th ed.). Badan Penerbit Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Permanasari, Y., Saptarini, I., Amalia, N., Aditianti, A., Safitri, A., Nurhidayati, N., Sari, Y. D., Arfines, P. P., Irawan, I. R., Puspitasari, D. S., Syahrul, F., Setyawati, B., Rachmawati, R., Julianti, E. D., Rachmalina, R., Susilawati, A., Sihombing, N., & Kumlasari, S. D. (2021). Faktor Determinan Balita Stunting Pada Desa Lokus Dan Non Lokus Di 13 Kabupaten Lokus Stunting Di Indonesia Tahun 2019. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 44(2), 79–92. <https://doi.org/10.22435/pgm.v44i2.5665>
- Ringgi, M. S. I. N., & Keuytimu, Y. M. H. (2022). Intervensi Berbasis Edukasi pada Ibu terhadap Feeding Practice Ibu dalam Upaya Peningkatan Status Gizi Anak Stunting pada Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 118–123. <https://doi.org/10.26630/jk.v13i1.2852>
- Salman Al Farisi, Afrakh Ainun Nisa, Mukhamad Zaenal Arifin, Putri Juliana, Rofidah Nur Fitria, & Ahmad Makki Hasan. (2024). Pengaruh Pola Pikir Ibu Terhadap Kecenderungan Stunting di Desa Sidodadi. *Jurnal Riset Dan Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 1–17. <https://doi.org/10.22373/jrpm.v4i1.2422>
- Sugianti, E. (2020). Evaluasi Program Perbaikan Gizi Berbasis Pemberdayaan Masyarakat dalam Pos Gizi di Kabupaten Bojonegoro. *Cakrawala: Jurnal Litbang Kebijakan*, 14(2), 113–128. <https://doi.org/10.32781/cakrawala.v14i2.355>
- Susianto, F. M., & Sudaryanto, A. (2024). Trend Analysis of the Number of Stunting Toddlers in Madiun in 2019-2021. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(1), 43–51. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Tarigan, N. (2020). Asupan Zat Gizi, Hemoglobin, Albumin Dan Berat Badan Anak Balita Gizi Kurang Yang Diberi Cookies Kelor. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition*,

---

*Midwivery, Environment, Dentist*), 15(2), 231–238. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v15i2.754>

Toana, A. A. (2024). *Model Partisipasi Penta Helix dalam Penanganan Stunting di Kota Depok : Hambatan , Strategi , dan Tantangan Penguatan Kesejahteraan Sosial*. 5(4), 2145–2158.