

PENYULUHAN JAJAN SEHAT ANAK DAN TABLET TAMBAH DARAH DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI DESA BEJALEN

Zulmi Roestika Rini^{1*}, Mutiara Agustina², Deajun Danis Prastyo³, Aventura Suryo Nugroho⁴, I Ketut Bagus Deva Danendra⁵, Ari Tri Wicaksono⁶, Naela Izzati⁷, Angel Ardhya Dorothea Berlian⁸, Muhammad Avin Rizal⁹, WulanDhari¹⁰, Aisyatul Ummah¹¹

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11}Universitas Ngudi Waluyo, Indonesia

*Korespondensi : kkndesabenjalen@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is a significant global health problem, especially in developing countries, affecting children's growth and development. Stunting is one of the targets of the Sustainable Development Goals (SDGs) which is included in the 2nd sustainable development goal. In Indonesia, the prevalence of stunting reached 21.6% in children under five according to the 2022 Basic Health Research (Riskesdas), which shows improvement but is still far from the WHO target. The causes of stunting are multidimensional, including malnutrition, poor sanitation and unfavorable socio-economic conditions. Efforts to prevent stunting require a comprehensive approach and active community participation, including through outreach aimed at increasing family health knowledge and practices. The results of observations and interviews with village officials show that Bejalen Village, one of 29 stunting locus villages in Semarang Regency, is the focus of attention. KKN student Ngudi Waluyo prepared KKN which aims to reduce the prevalence and prevent stunting in Bejalen Village. This is done through early detection of stunting cases in children under two years old, as well as increasing public awareness of the importance of balanced nutrition. This program is implemented in close collaboration with various parties, including posyandu cadres, community leaders and village officials, who are the key to the successful implementation of this program..

ABSTRAK

Stunting adalah masalah kesehatan global yang signifikan, terutama di negara berkembang, yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak-anak. Stunting menjadi salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2. Di Indonesia, prevalensi stunting mencapai 21,6% pada anak di bawah lima tahun menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2022, yang menunjukkan perbaikan namun masih jauh dari target WHO. Penyebab stunting bersifat multidimensional, meliputi kekurangan gizi, sanitasi yang buruk, dan kondisi sosial ekonomi yang tidak mendukung. Upaya pencegahan stunting memerlukan pendekatan menyeluruh dan partisipasi aktif masyarakat, termasuk melalui penyuluhan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan praktik kesehatan keluarga. Hasil observasi dan wawancara perangkat desa menunjukkan bahwa Desa Bejalen, salah satu dari 29 desa lokus stunting di Kabupaten Semarang, telah menjadifokus perhatian. Mahasiswa KKN Ngudi Waluyo menyusun Program Pengabdian Kepada Masyarakat yang bertujuan untuk menurunkan prevalensi dan mencegah stunting di Desa Bejalen. Hal ini dilakukan melalui deteksi dini kasus stunting pada anak di bawah dua tahun, serta meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi seimbang. Program dilaksanakan dengan kolaborasi yang erat bersama berbagai pihak, termasuk kader posyandu, tokoh masyarakat, dan perangkat desa, telah menjadi kunci keberhasilan dalam mengimplementasikan program ini.

Kata Kunci: Stunting; Tablet Tambah Darah; Penyuluhan.

PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah kesehatan global yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak-anak di berbagai belahan dunia, terutama di negara berkembang. Stunting menjadi salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga dibawah 10% (Kementerian

Kesehatan RI, 2023). Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), stunting atau gangguan pertumbuhan yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, dapat menghambat perkembangan fisik dan kognitif anak (*World Health Organization*, 2021).

Di Indonesia, prevalensi stunting menjadi isu kesehatan masyarakat yang signifikan. Menurut Riskesdas 2022, sekitar 21,6% anak di bawah lima tahun mengalami stunting, yang menunjukkan adanya perbaikan dibandingkan data tahun-tahun sebelumnya namun masih jauh dari target global yang ditetapkan oleh WHO untuk mengurangi stunting di bawah 10% (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Untuk itu, upaya pencegahan stunting memerlukan pendekatan yang menyeluruh dan melibatkan partisipasi aktif dari masyarakat. Salah satu strategi yang efektif adalah penyuluhan, yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik kesehatan keluarga melalui edukasi yang tepat dan relevan.

Penyebab stunting bersifat multidimensional, melibatkan faktor-faktor seperti kekurangan asupan gizi, sanitasi yang buruk, serta kondisi sosial dan ekonomi yang kurang mendukung (Smith & Haddad, 2015). Stunting, atau gangguan pertumbuhan yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia. Stunting mengacu pada tinggi badan anak yang berada di bawah standar usia mereka, yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak memadai, infeksi berulang, serta kondisi sanitasi dan lingkungan yang buruk (*World Health Organization*, 2021). Stunting berdampak negatif pada pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak, yang dapat memengaruhi kesehatan jangka panjang dan produktivitas di masa depan (Black *et al.*, 2013).

Penyebab stunting di Indonesia bersifat multifaktorial dan melibatkan beberapa aspek. Beberapa faktor utama yang berkontribusi terhadap stunting yaitu kekurangan asupan gizi yang mencakup protein, vitamin, dan mineral penting, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan, berperan besar dalam terjadinya stunting (Dewey & Adu-Afarwuah, 2008). Diet yang tidak seimbang dan kurangnya pengetahuan tentang nutrisi yang memadai berkontribusi pada masalah ini. Kondisi sanitasi yang buruk dan prevalensi penyakit infeksi seperti diare juga dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan meningkatkan risiko stunting. Sanitasi yang buruk menyebabkan infeksi gastrointestinal yang sering, yang dapat menghambat pertumbuhan anak (Checkley *et al.*, 2008). Bahkan pola asuh yang kurang baik dan kesehatan ibu yang tidak optimal selama kehamilan, seperti kekurangan gizi pada ibu, juga mempengaruhi kesehatan dan pertumbuhan anak (Imdad & Bhutta, 2012).

Studi yang dilakukan oleh Direktorat Jenderal Bina Pembangunan Daerah pada tahun 2021 dan dipublikasikan dalam Dashboard Sebaran Desa Lokus yaitu Aksi Bangda Kemendagri mengidentifikasi Desa Bejalen, Kabupaten Semarang, sebagai salah satu wilayah dengan prevalensi stunting yang tinggi. Temuan ini mengindikasikan perlunya intervensi yang lebih terfokus pada faktor-faktor risiko spesifik di tingkat desa, seperti akses sanitasi, pola asuh, atau status gizi ibu. Data dari studi ini telah menjadi dasar bagi pemerintah daerah dalam merancang program – program intervensi berbasis bukti untuk menurunkan angka stunting. Salah satu contohnya adalah monitoring pelaksanaan 8 aksi konvergensi yang dilakukan oleh Ditjen Bina Pembangunan Daerah. Hasil monitoring menunjukkan bahwa Desa Bejalen merupakan salah satu dari 29 desa lokus stunting di Kabupaten Semarang, dengan persentase stunting yang diperoleh dari data Puskesmas Ambarawa semenjak tahun 2022 dari usia 0 sampai 59 bulan sebesar 11,67%, sehingga Desa Bejalen telah menjadi fokus perhatian. Dengan adanya intervensi terintegrasi ini, diharapkan angka stunting di desa tersebut dapat segera menurun. (Kementerian Dalam Negeri. 2023).

Desa bejalen terletak di tepi Danau Rawa Pening berjarak kurang lebih 3 (tiga) km dari pusat Kecamatan Ambarawa dan kurang lebih 20 (dua puluh) km dari Ungaran sebagai pusat Kabupaten Semarang. Wilayah ini memiliki batas-batas yang cukup kompleks. Sebelah utara berbatasan langsung dengan aset milik Angkatan Darat di wilayah Kelurahan Lodoyong, serta tanah bengkok di Kelurahan Kupang dan Kelurahan Tambakboyo. Di bagian selatan, wilayah ini berbatasan dengan Desa Banyubiru. Sementara itu, di sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Pojoksari. Terakhir, di sebelah timur, wilayah ini berbatasan dengan Desa Tuntang yang berada di Kecamatan Tuntang. Desa Bejalen terbagi

menjadi 2 Dusun, yaitu Dusun Bejalen Timu dan Bejalen Barat.

Pemerintah Indonesia telah meluncurkan berbagai program untuk menangani stunting, termasuk program nasional seperti Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang berfokus padapeningkatan gizi dan kesehatan ibu serta anak (Bappenas, 2018). Program lain seperti pemberian tablet tambah darah untuk ibu hamil dan anak-anak, serta pemberian makanan tambahan, diharapkan dapat membantu mengurangi prevalensi stunting (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Meskipun ada kemajuan, banyak tantangan masih harus dihadapi. Evaluasi program menunjukkan bahwa implementasi masih terhambat oleh faktor-faktor seperti kurangnya sumber daya, keterbatasan infrastruktur, dan kesadaran masyarakat yang rendah tentang pentingnya gizi (Bhutta *et al.*, 2013).

Penelitian juga menunjukkan bahwa keberhasilan program-program ini sangat bergantung pada partisipasi aktif masyarakat dan koordinasi antara berbagai pemangku kepentingan (Ruel & Alderman, 2013). Oleh karena itu KKN Universitas Ngudi Waluyo Desa Bejalen Tahun 2024 dalam program pengabdian kepada masyarakat, dengan tujuan untuk mengevaluasi implementasi program penyuluhan dalam upaya pencegahan stunting di komunitas tertentu melalui : pelatihan pembuatan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) pempek dari ikan nila, pendampingan minum tablet tambah darah bersama, Penyuluhan Jajan Sehat di SDN Bejalen; Pendampingan Gerakan 3B: Bawa Bekal Bareng, Pendampingan kader posyandu Desa Bejalen,dalam upaya pencegahan stunting di Indonesia, termasuk analisis efektivitas, tantangan yang dihadapi, dan dampak terhadap status kesehatan ibu dan anak.

Hasil dari studi ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang berguna untuk perbaikan program serta penanganan stunting secara lebih efektif di masa depan. Program ini dirancang untuk memberikan edukasi kepada orang tua, khususnyaibu, mengenai pentingnya asupan gizi yang cukup, praktik sanitasi yang baik, dan pemeriksaan kesehatan rutin bagi anak. Selain itu, jurnal ini juga akan mengkaji efektivitas program penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku masyarakat terkait pencegahan stunting, serta dampaknya terhadap penurunan prevalensi stunting di daerah sasaran. Diharapkan hasil dari pengabdian ini dapat memberikan kontribusi yang signifikan terhadap upaya pencegahan stunting dan menjadi model bagi pelaksanaan program serupa di daerah lain di Indonesia.

METODE

Dalam memperoleh data selama pelaksanaan program pencegahan stunting kepada masyarakat melalui kuliah kerja nyata menggunakan beberapa metode yaitu observasi dan wawancara. Observasi dilakukan oleh mahasiswa kuliah kerja nyata dengan datang ketempat lokasi pengabdian secara langsung, mahasiswa melakukan pendataan potensi desa dimasing-masing lokasi KKN. Tahapan wawancara dilakukan dengan perangkat desa dan masyarakat sekitar terkait dengan masalah dan kendala yang ada di desa Bejalen. dilanjutkan implementasi Teknologi Pemanfaatan teknologi maksudnya disini adalah dari berbagai kegiatan yang dilaksanakan oleh mahasiswa kuliah kerja nyata dengan menggunakan berbagai media seperti media cetak online, PPT, Instagram dan sebagainya. *Plan of Action* dilaksanakan melalui kegiatan pelatihan pembuatan PMT pempek dari ikan nila, pendampingan minum tablet tambah darah bersama, Penyuluhan Jajan Sehat di SDN Bejalen, Pendampingan Gerakan 3B: Bawa Bekal Bareng, Pendampingan kader posyandu Desa Bejalen. Kegiatan ini dilaksanakan selama 1 bulan terhitung dari bulan Juli hingga Agustus 2024. Adapun rincian kegiatan dibagi 4 tiap minggu, yaitu:

Tabel 1. Rincian Kegiatan

No	Kegiatan	Tanggal Pelaksanaan	Sasaran	Tempat
1.	Penyuluhan jajan sehat di SDN Bejalen Pendampingan gerakan 3B: Bawa Bekal Bareng	25 Juli 2024	Siswa SD kelas 4 dan 5	SDN Bejalen
2.	Pelatihan pembuatan PMT	29 Juli 2024	Ibu-ibu PKK	Kantor Desa

3.	pempek dari ikan nila Pendampingan minum tablet tambah darah bersama	1 Agustus dan 4 Agustus 2024	Remaja karang taruna dan remaja putri usia 12-24 tahun	Bejalen Rumah Diandra RT 10 dan Bapak Woro RT 4
4.	Pendampingan kader posyandu	5 dan 6 Agustus 2024	Balita	Posyandu Desa Bejalen Barat dan Timur

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil observasi yang dilakukan mahasiswa KKN Ngudi Waluyo di Desa Bejalen didapatkan informasi data stunting tahun 2022 dari Puskesmas Ambarawa yaitu balita di desa bejalen yang terhitung dari usia 0 sampai 59 bulan berjumlah 60 anak dengan terdata anak yang mengalami stunting berjumlah 7 anak dengan status gizi 4 anak tergolong pendek dan 3 anak tergolong sangat pendek. Sedangkan hasil wawancara dengan perangkat desa mengatakan bahwa penyebab angka presentase stunting yang tinggi di Desa Bejalen dikarenakan jumlah anak di desa terbilang sedikit selain itu faktor utama yang paling menonjol adalah kurangnya gizi serta pengetahuan dari orang tua maupun anaknya.

Berdasarkan hasil data observasi dan wawancara mahasiswa KKN Ngudi Waluyo dapat disimpulkan bahwa Desa Bejalen tergolong sebagai desa Lokus Stunting. Sehingga, mahasiswa KKN Ngudi Waluyo menjalankan beberapa program kerja yang secara khusus dirancang untuk menurunkan angka stunting di Desa Bejalen dengan memberikan intervensi gizi khusus bagi remaja putri calon ibu, ibu PKK sebagai *provider* anak, siswa sekolah dasar, dan anak usia 0 sampai 59 bulan. Adapun hasil dan pembahasan dari setiap program kerja yang telah terlaksana sebagai berikut :

Penyuluhan Jajanan Sehat dan Gerakan 3B (Bawa Bekal Bareng) Kegiatan pengabdian ini dilakukan di SD Negeri Bejalen dilakukan pada hari Kamis, 25 Juli 2024. Tujuan dari kegiatan ini adalah mengukur pengetahuan siswa mengenai jajan sehat dan stunting, meningkatkan pengetahuan siswa tentang makanan sehat dan tidak sehat, serta meningkatnya *awareness* anak-anak dalam memilih jajanan yang sehat. Kegiatan dimulai dengan identifikasi masalah melalui observasi langsung di daerah sekitar sekolah terkait masalah jajanan sehat seperti di katin sekolah dan penjual kaki lima. Setelah itu, dilakukan perencanaan kegiatan yang meliputi edukasi jajan sehat dan stunting, pemilihan makanan sehat dengan Lembar Kerja Peserta Didik (LKPD), pendampingan program "3B : Bawa Bekal Bareng", serta mengembangkan program Kemenkes "Isi Piringku" dalam mencegah stunting. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa kelas empat dan lima SD Negeri Bejalen yang berjumlah 32 orang. Pengambilan siswa ini berdasarkan arahan dari sekolah, pertimbangan bahwa siswa tersebut sudah bisa memahami edukasi yang akan diberikan, serta sudah bisa membaca dan menulis. Instrumen yang digunakan dalam mengukur pengetahuan jajan sehat pada siswa adalah Lembar Kerja Peserta Didik (LKPD) yang berisi tentang contoh gambar makanan sehat dan tidak sehat. Respon dari peserta pengabdian sangat antusias. Untuk mengapresiasi hal tersebut kami memberikan jelly sehat *homemade*.



Gambar 1. Edukasi Jajan Sehat dan 3B (Bawa Bekal Bareng)

(Sumber: Penelitian, 2024)

Pelatihan Pembuatan PMT Pempek dari Ikan Nila kegiatan pembuatan PMT Pempek. Kegiatan ini dilaksanakan pada 29 Juli 2024 dan diikuti oleh 20 peserta yaitu ibu-ibu PKK Desa Bejalen. Bertempat di kantor desa Bejalen. Setelah pengabdian ini dilaksanakan, dilanjutkan berupa pelatihan pembuatan PMT pempek dari ikan nila bagi ibu-ibu PKK Desa Bejalen dengan hasil yang sangat memuaskan. Para peserta telah mampu membuat PMT pempek dari ikan nila. Kegiatan ini menjadikan, para ibu-ibu PKK Desa Bejalen dapat mandiri membuat PMT pempek dari ikan nila untuk bekal mereka terjun sebagai kader posyandu Desa Bejalen. Selama pengabdian, tidak terdapat kendala yang signifikan, namun beberapa ibu-ibu PKK menginginkan rasa tidak pedas pada cuko pempek. Respon para peserta setelah pengabdian menyatakan bahwa mereka puas dan meminta dibuatkan untuk PMT Posyandu Dusun Bejalen Timur bulan Agustus.



Gambar 2. Pelatihan Pembuatan PMT Pempek dari Ikan Nila
(Sumber: Penelitian, 2024)

Pendampingan Pembagian Tablet Tambah Darah Kepada Remaja Karang Taruna Desa Bejalen Kegiatan dilaksanakan pada 1 Agustus dan 4 Agustus 2024. Pendampingan Pembagian Tablet Tambah Darah Kepada Remaja Karang Taruna Desa Bejalen diteruskan dengan minum tablet tambah darah bersama mahasiswa KKN yang diiringi makan buah jeruk sebagai vitamin C. Selama pengabdian hambatan dan kendala yang dialami hanya ketersediaan alat untuk presentasi, seperti proyektor. Akan tetapi, materi yang kami sampaikan dapat memicu rasa ingin tahu peserta dengan adanya sesi diskusi di akhir kegiatan pengabdian.



Gambar 3. Pendampingan Pembagian Tablet Tambah Darah Kepada Remaja Karang Taruna Desa Bejalen
(Sumber: Penelitian, 2024)

Pendampingan kader posyandu Desa Bejalen. Kegiatan ini terbagi di 2 wilayah, yang pertama di Dusun Bejalen Barat yang dilaksanakan pada 5 Agustus 2024 di PAUD Bejalen dan yang kedua dilaksanakan di Bejalen Timur pada 6 Agustus 2024 di Pendopo Desa Bejalen. Kader Posyandu terdiri dari 20 ibu-ibu PKK dan 1 Bidan desa. Program ini bertujuan untuk deteksi dini stunting pada anak di

usia < 2 tahun. Selama pengabdian, tidak terdapat kendala yang signifikan, namun beberapa anak sulit diajak berkoordinasi dikarenakan menangis dan orang tua anak yang memiliki banyak anak sehingga menimbulkan antrean yang banyak saat pemeriksaan. Kinerja para kader sangat cekatan dan terbuka.



Gambar 4. Pendampingan kader posyandu Desa Bejalen
(Sumber: Penelitian, 2024)

KESIMPULAN

Kegiatan KKN dalam pencegahan stunting di Desa Bejalen telah memberikan kontribusi yang signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Program-program yang telah dilaksanakan dapat dijadikan contoh baik bagi kegiatan KKN di desa-desa lain yang memiliki permasalahan serupa. Keberhasilan program ini menunjukkan bahwa dengan perencanaan yang matang, kolaborasi yang baik, dan dukungan dari berbagai pihak, upaya pencegahan stunting dapat berhasil dilaksanakan. Kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) yang dilaksanakan di Desa Bejalen, khususnya program pencegahan stunting telah berhasil mencapai beberapa tujuan penting seperti meningkatnya kesadaran masyarakat melalui berbagai kegiatan penyuluhan sehingga ibu-ibu PKK serta anaknya semakin sadar akan pentingnya gizi seimbang dan faktor-faktor yang dapat menyebabkan stunting.

Implementasi Program Gizi, Program 3B: "Bawa Bekal Bareng" dan pelatihan pembuatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pempek dari ikan nila telah berhasil mendorong masyarakat untuk menerapkan pola makan sehat dan bergizi. Deteksi Dini Stunting, pendampingan kader posyandu dalam deteksi dini stunting pada anak usia di bawah 2 tahun merupakan langkah penting dalam upaya pencegahan stunting secara lebih efektif. Kolaborasi dengan Masyarakat, Kerjasama yang baik dengan tokoh masyarakat, perangkat desa, dan ketua tim PKK Desa Bejalen telah menjadi kunci keberhasilan program ini.

Beberapa tantangan yang kami hadapi yaitu kendala teknis seperti ketersediaan alat presentasi perlu diatasi untuk meningkatkan kualitas penyampaian materi. Kemudian, perilaku beberapa anak sulit diajak berkoordinasi saat pemeriksaan, sehingga diperlukan pendekatan yang lebih kreatif dan menarik. Program ini dapat dikembangkan lebih lanjut dengan melibatkan lebih banyak pihak, seperti sekolah, puskesmas, dan sektor swasta. Perlu dilakukan evaluasi secara berkala untuk mengukur keberhasilan program dan mengidentifikasi area yang perlu ditingkatkan. Contohnya seperti pemantauan jangka panjang, peningkatan kapasitas kader, dan pengembangan program inovatif. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kegiatan KKN ini tidak hanya bermanfaat bagi masyarakat Desa Bejalen, tetapi juga memberikan pengalaman yang berharga bagi mahasiswa dalam mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh di bangku kuliah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan segala kerendahan hati, kami ucapkan terimakasih kepada Universitas Ngudi Waluyo atas dukungan dana yang telah diberikan. Bantuan ini sangat berharga dalam menunjang kelancaran dan kesuksesan dalam pelaksanaan program kerja kami. Kami berharap kontribusi ini dapat memberikan manfaat yang signifikan bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan peningkatan kualitas pendidikan di masa mendatang.

DAFTAR PUSTAKA

- Allen, L. H. (2001). Nutritional influences on linear growth: A review of the evidence. *The Journal of Nutrition*, 131(2), 627S-638S.
- Bappenas. (2018). *Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Stunting 2018-2024*. Jakarta: Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Bhutta, Z. A., Hassan, M. N., & Zaidi, A. K. (2013). Maternal and child health in South Asia: The way forward. *The Lancet*, 382(9888), 2231-2233.
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., & de Onis, M. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427-451.
- Black, R. E., Allen, L. H., Bhutta, Z. A., Caulfield, L. E., de Onis, M., Ezzati, M., ... & Maternal and Child Undernutrition Study Group. (2013). Maternal and child undernutrition: Global and regional exposures and health consequences. *The Lancet*, 371(9608), 243-260.
- Checkley, W., Buckley, G., Gilman, R. H., Epstein, L. D., Cabrera, L., & Black, R. E. (2008). Effects of water and sanitation on childhood health in a poor Peruvian peri-urban community. *The Lancet*, 370(9593), 859-868.
- Dewey, K. G., & Adu-Afarwuah, S. (2008). Systematic review of the efficacy and effectiveness of complementary feeding interventions in developing countries. *Maternal & Child Nutrition*, 4(s1), 24-85.
- Galloway, R., Dusch, E., & Jacobsen, J. (2002). Delivering vitamins to mothers and children: Opportunities for integration. *The Journal of Nutrition*, 132(4), 978S-983S.
- Imdad, A., & Bhutta, Z. A. (2012). Maternal nutrition and birth outcomes: Effect of iron supplementation. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 26(s1), 1-20.
- Smith, L. C., & Haddad, L. (2015). Reducing child malnutrition: How far does income growth take us? *World Development*, 67, 4-18.
- Kementerian Dalam Negeri. (2023). Dashboard Sebaran Desa Lokus - Aksi Bangda Kemendagri. Retrieved from <https://aksi.bangda.kemendagri.go.id/emonev/DashDesaLokus>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) untuk Ibu Hamil dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pepping, F. (2006). Effectiveness of iron supplementation for preventing and treating iron deficiency anemia in infants and children: A systematic review. *Nutrients*, 5(4), 246-265.

Ruel, M. T., & Alderman, H. (2013). Nutrition-sensitive interventions and programmes: How can they help to accelerate progress in improving maternal and child nutrition? *The Lancet*, 382(9891), 536-551.

World Health Organization. (2021). Iron deficiency anaemia: Assessment, prevention, and control. A guide for programme managers. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NHD-01.3>

World Health Organization. (2021). Stunting in children under 5 years of age. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/stunting>