



## Pelatihan Gizi dan Pembibitan Tanaman Rumah Tangga untuk Peningkatan Kualitas Gizi Keluarga

Yudita Ingga Hindiarti<sup>1</sup>, Arifah Septiane Mukti<sup>1</sup>, Siti Fatimah<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Midwifery, Universitas Galuh, Indonesia

Correspondence author: Yudita Ingga Hindiarti

Email: [yuditaingga87@gmail.com](mailto:yuditaingga87@gmail.com)

Address: Jl. RE Martadinata No. 150 Ciamis, West Java 46216 Indonesia, Telp. 082116087799

DOI: <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v6i2.651>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

### Abstract

**Introduction:** The stunting rate in West Java Province is higher than the national average and the highest of the 14 existing regions. Ciamis Regency, particularly Sindangkasih District, is among the highest (Health Office, West Java Province 2021). The process of stunting has been lasting since the pregnancy and it gets worse if it cannot be treated (catch-up growth) within the first 1000 days of life (1000 HPK). Low family awareness of nutrition will have an impact on the health and nutritional status of toddlers. Based on the research result related to stunting, knowledge-raising intervention for health cadres related to nutrition is very effective in increasing the practice of mentoring mothers of under-five toddlers. Therefore, it is necessary to increase cadres' knowledge and understanding of locus stunting through nutrition training strategies and home plant cultivation as a preventive measure for the nutritional adequacy of under-five toddlers in 1000 HPK. Community service activities aim to realize community empowerment to use local food as the basis for sustainable home food. The targets in this community service are cadres and mothers of under-five toddlers.

**Objective:** The purpose of this service was realize community empowerment to use local food as the basis for sustainable home food

**Method:** The method of this community service uses nutrition training to increase the knowledge, capacity, and ability of village cadres and mothers of under-five toddlers regarding food diversification which is nutritious, balanced, and safe to consume as home plants. At the beginning of the activity, a pretest was carried out followed by the delivery of material, cooking demonstrations, and a post-test.

**Result:** The results showed that there was a significant increase in mothers' knowledge of under-five toddlers and cadres about the importance of nutrition in 1000 HPK.

**Conclusion:** Nutrition training is a promotive activity, a basis for implementing other nutrition intervention programs, and a basis for a person's behavior.

**Keywords:** nutrition, stunting, training

## Latar Belakang

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Stunting berakibat pada kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik dan verbal yang tidak optimal, kapasitas belajar dan performa yang kurang baik serta peningkatan biaya kesehatan.

Stunting menjadi penyebab 2,2 juta dari seluruh penyebab kematian balita di seluruh dunia (Gladys, 2018). Pada tahun 2019, Badan Kesehatan Dunia (WHO) mencatat prevalensi stunting pada anak usia dibawah lima tahun sebesar 21,3% (World Health Organization (WHO), 2020). Hasil survei status gizi balita di Indonesia tahun 2019 menunjukkan prevalensi stunting sebesar 27,67%, angka tersebut lebih tinggi dibandingkan toleransi maksimal stunting yang ditetapkan oleh WHO (RI, 2018)). Angka stunting di Provinsi Jawa Barat menunjukkan lebih tinggi dari angka rata-rata nasional. Kabupaten Ciamis menempati 5 besar penyumbang angka stunting di Jawa Barat (42,1%), dan Kecamatan Cidolog menempati urutan pertama (14,2%) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020) Stunting dapat terjadi sebagai akibat kekurangan gizi terutama pada saat 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Para ahli di seluruh dunia menyepakati bahwa seribu hari pertama kehidupan (HPK) merupakan saat yang terpenting. 1000 HPK dimulai sejak dari fase kehamilan (270 hari) sampai dengan anak berusia 2 tahun. (Victora et al., 2008) Pada 1000 HPK merupakan titik awal peluang untuk peningkatan gizi yang memberikan dampak terbesar pada adanya populasi stunting (Reynaldo Martorell, 2018). Hasil penelitian di Indonesia dan negara lainnya mengidentifikasi penyebab stunting yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Beraneka ragamnya penyebab stunting maka diperlukan intervensi yang terintegrasi meliputi gizi spesifik (Ruel M T, 2013, 2018; Ruel M T, Garrett J and Al, 2017).

Implementasi intervensi gizi spesifik untuk meningkatkan pemberian makan pada ibu hamil telah direkomendasikan secara global untuk mengatasi semua bentuk kekurangan gizi selama kehamilan. Hasil studi melaporkan bahwa salah satu faktor risiko terjadinya stunting berkorelasi dengan anemia dan tingkat pendidikan ibu (Shang et al., 2010) Intervensi Gizi Sensitif merupakan upaya untuk mengatasi masalah stunting yang dilakukan oleh Kader Kesehatan. Pendampingan kader pada ibu hamil berisiko stunting merupakan salah satu upaya yang bisa dilakukan agar terjadinya percepatan pencegahan stunting.

Fokus penanganan gizi pada 1000 HPK ini langkah untuk mencegah terjadinya kekurangan gizi yang merupakan masalah utama kesehatan pada balita karena dapat menghambat tumbuh kembang serta berkontribusi terhadap morbiditas dan mortalitas anak. Secara umum kekurangan gizi pada anak dibagi menjadi stunting (tinggi badan kurang menurut usia), wasting (berat badan kurang menurut tinggi badan), dan gizi buruk (berat badan kurang menurut usia). Masalah-masalah gizi tersebut dapat terjadi apabila pada zat gizi tidak terpenuhi pada periode 1000 HPK (Black & et al, 2013).

Stunting merupakan masalah gizi kronis akibat tidak terpenuhinya asupan gizi dalam masa 1000 HPK sehingga terjadi gangguan pertumbuhan pada anak. Seorang anak dianggap stunting apabila tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Keadaan stunting ini ditunjukkan dengan nilai z-score tinggi badan menurut usia (indeks TB/U) < -2 SD berdasarkan standar WHO (Azrimaidaliza, Nursal, Rahmy, & Asri, 2019; Lamid, 2018; WHO, 2010).

Tingginya kejadian stunting pada beberapa rumah tangga di Desa Sukasenang menunjukkan rendahnya ketahanan pangan di tingkat rumah tangga yang secara tidak langsung disebabkan oleh ketidaktahuan dan kurangnya penganekaragaman konsumsi pangan. Hal ini

berdasar pada pemanfaatan pekarangan pangan lokal serta pemberdayaan wanita dan pendidikan gizi terutama ibu balita yang berisiko stunting. Untuk hal itu kami melakukan kegiatan pengabdian masyarakat untuk menjawab pertanyaan bagaimanakah strategi yang tepat untuk meningkatkan kesadaran gizi dan penganekaragaman konsumsi pangan berbasis pangan lokal untuk ketahanan pangan rumah tangga di Desa Sukasenang, Kecamatan Sindangkasih, dimana hal tersebut akan berdampak pada kecukupan gizi balita.

## Tujuan

Tujuan Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat ini adalah sebagai strategi yang tepat untuk meningkatkan kesadaran gizi dan penganekaragaman konsumsi pangan berbasis pangan lokal untuk ketahanan pangan rumah tangga.

## Metode

Metode pengabdian masyarakat ini menggunakan metode pelatihan. Kegiatan pengabdian dilaksanakan melalui penyuluhan langsung di Aula Desa. Media yang digunakan berupa leaflet. Kegiatan dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

Tabel 1. Tabel Alur Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

Tahapan Pelaksanaan	Waktu Pelaksanaan	Jenis Kegiatan	Indikator Capaian Kegiatan
Tahap 1	Desember 2024	Survei Lapangan	Koordinasi terkait peirjinan untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian
Tahap II	Desember 2024	Pertemuan dengan pihak desa terkait dan bidan koordinator desa sukasenang, kecamatan sindangkasih	Mendapatkan data awal dan identifikasi sasaran orang tua balita
Tahap III	Januari 2025	Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat	a. Kegiatan <i>Pre-test</i> , dilakukan ujian untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki anak balita mengenai 1000 HPK. Kegiatan ini dilakukan dengan meminta ibu untuk mengisi kuesioner yang memuat 10 pertanyaan terkait materi yang akan disampaikan. b. Pendataan status gizi balita yang diketahui dari hasil pengukuran yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Disamping itu juga pendataan nomor kontak ibu dari balita yang nantinya akan berguna dalam kegiatan edukasi lanjutan menggunakan media sosial. c. Penyampaian materi tentang 1000 HPK dalam meningkatkan status kesehatan dan gizi anak yang dilakukan oleh Ketua Pengabdian sebagai

			<p>edukator dibantu dengan alat promosi kesehatan berupa <i>leaflet</i> yang memuat informasi terkait materi yang diberikan. Setelah materi disampaikan oleh edukator, selanjutnya responden diberi kesempatan untuk bertanya mengenai materi yang telah disampaikan.</p> <p>d. Kegiatan <i>Post-test</i>, diuji seberapa besar peningkatan pengetahuan dan sikap responden terhadap materi yang telah disampaikan.</p> <p>e. Demo memasak makanan sehat dari hasil panen kebun rumah tangga dimana sebelumnya bibit sayur sudah diberikan pada beberapa kader sebagai sampel. Untuk kegiatan demo masak, menu yang dipilih adalah nugget ayam sayur. Menu tersebut dipilih karena sangat familier sebagai lauk makan anak-anak, sumber protein, dan mengenalkan kepada anak untuk gemar mengonsumsi sayur, selain itu nugget juga dapat dijadikan menu snack sehat untuk anak.</p>
Tahap IV	Maret 2025	Evaluasi Kegiatan dan Tindak lanjut pasca kegiatan	<p>a. Kegiatan monitoring dan evaluasi dilakukan setelah kegiatan promosi gizi dilaksanakan. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui perubahan perilaku ibu dalam pengasuhan terhadap balita melalui kuesioner, pemanfaatan pekarangan untuk menanam sayuran dan bahan pangan lokal lainnya yang akan menjadi sumber gizi yang dapat dimanfaatkan dalam keperluan rumah tangga. Kegiatan ini dilakukan oleh kader di Desa Sukasenang dengan jumlah peserta 20 orang kader dan ibu balita.</p> <p>b. Kegiatan edukasi dilanjutkan melalui media <i>WhatsApp</i> (WA). Kegiatan ini diawali dengan membentuk grup WA khusus untuk ibu-ibu yang berada di Desa Sukasenang dan dalam pembentukan grup WA atas izin dari Pihak Puskesmas. Kemudian dalam kegiatan edukasi melalui media sosial ini direncanakan melibatkan kader dan tenaga gizi dari Puskesmas Sindangkasih.</p>

## Hasil

Pada tahap ini, pengumpulan data dilakukan melalui metode wawancara dan in-depth interview dengan bidan desa, kader, serta ibu balita. Tim pelaksana menggali permasalahan yang dihadapi oleh ibu balita terkait pemenuhan gizi anak, sekaligus mengidentifikasi berbagai

upaya yang telah dilakukan oleh bidan dan kader dalam menangani permasalahan gizi tersebut. Selain itu, pada tahap awal ini juga telah disepakati bentuk penyelesaian masalah serta jadwal pelaksanaan kegiatan yang akan dilanjutkan pada tahapan berikutnya.

Capaian luaran dari pelaksanaan tahap awal ini adalah terbangunnya kesepakatan bersama antara tim pelaksana dan mitra dalam upaya penyelesaian permasalahan gizi di lokasi sasaran. Adapun hasil temuan di lapangan menunjukkan masih adanya orang tua balita yang belum memahami pengertian stunting serta pentingnya asupan gizi bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Selain itu, pemahaman kader terkait nilai gizi masih terbatas, termasuk pengetahuan mengenai kudapan sehat bagi anak. Temuan lainnya menunjukkan bahwa ibu balita dan kader masih belum sepenuhnya memahami pentingnya pemenuhan gizi pada 1.000 hari pertama kehidupan, serta konsep gizi seimbang yang sesuai untuk balita.

Tahap pelaksanaan kegiatan ini dibagi dalam beberapa tahap yaitu yang pertama menggali informasi dari para kader tentang bagaimana menghadapi ibu dengan balita stunting dan apa yang dilakukan kader untuk mengedukasi masyarakat dalam pemenuhan gizi bagi balitanya.

Pada tahap pelaksanaan kegiatan ini tahap selanjutnya ibu balita mengisi kuesioner yang sudah disediakan oleh petugas pelaksana. Dari hasil pengisian tersebut dihasilkan hasil pengisian mitra pada table berikut ini :

Tabel 2. Hasil kuesioner pengisian mitra

F	Pengetahuan (Kategori%)		
	Baik	Cukup	Kurang
13	23,0%	30,7%	46,1%

Berdasarkan tabel di atas, diketahui 23% atau sekitar 3 orang peserta memiliki pengetahuan Baik, 30,7% atau sekitar 4 orang peserta memiliki pengetahuan cukup dan 46,1% atau sekitar 6 orang memiliki pengetahuan kurang. Artinya rata-rata mitra memiliki pengetahuan yang kurang. Sehingga disini perlu diadakan pelatihan pada ibu balita dan kader agar pengetahuannya meningkat serta pemahaman kader lebih Baik. Untuk tahap selanjutnya dilakukan tahap pelatihan pada kader dengan cara menyampaikan materi serta penyuluhan terkait dengan permasalahan yang ada sesuai dengan masalah yang ditemukan.



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan Kader

Pertemuan selanjutnya penyampaian materi tentang Pemahaman gizi dan pentingnya 1000 HPK bagi tumbuh kembang balita, serta demonstrasi memasak kudapan sehat yaitu nugget ayam sayur. Kegiatan ini berlangsung dengan lancar dan kondusif, dimana pada akhir kegiatan ini kader diberikan pertanyaan dan yang dapat menjawab pertanyaan diberikan dorrprize kepada Ibu Kader sebagai bentuk apresiasi kader terhadap kegiatan ini.



Gambar 2. Kegiatan Demonstrasi memasak nugget ayam

Tahap selanjutnya monitoring dan evaluasi, dimana kegiatan monitoring dan evaluasi ini merupakan tahap pemantauan terhadap target dan luaran yang dilakukan oleh tim pengusul. Tujuan evaluasi untuk melihat sejauh mana kegiatan berjalan dengan baik. Evaluasi ini dilakukan di akhir kegiatan dengan melakukan post test. Adapun untuk mengukur capaian kegiatan yang telah dilakukan dalam kegiatan ini dapat disajikan dalam tabel dibawah ini :

Tabel 3. Gambaran Hasil Pengisian Akhir Kuesioner

F	Pengetahuan (Kategori%)		
	Baik	Cukup	Kurang
13	53,8%	38,4%	7,6%

Berdasarkan tabel di atas, diketahui 53,8% atau sekitar 7 orang peserta memiliki pengetahuan Baik, 38,4% atau sekitar 5 orang berpengetahuan cukup, dan masih ada yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 7,6 % atau 1 orang. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan ini memberikan dampak positif terhadap mitra dengan adanya tingkat pengetahuan dan pemahaman kader dan ibu balita mengalami peningkatan yang signifikan. Untuk mengevaluasi tingkat pemahaman kader dan ibu balita terhadap isi materi dalam penyuluhan ini, maka diberikan beberapa pertanyaan terkait isi materi yang disampaikan, dan terlihat disini tingkat pemahaman ibu kader meningkat, terlihat dari isian pertanyaan dan keaktifan kader dalam kegiatan tanya jawab.

## Diskusi

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman kader serta ibu balita terkait pentingnya gizi pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa intervensi berbasis edukasi gizi dan peningkatan kapasitas kader kesehatan merupakan

strategi efektif dalam upaya pencegahan stunting. Martorell (2018) dan Victora et al. (2008) menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan gizi pada ibu dan pendamping keluarga memiliki dampak signifikan terhadap perbaikan status gizi anak dalam jangka panjang, khususnya pada fase kritis 1000 HPK. Hal tersebut juga tercermin dalam hasil pre-test dan post-test pada kegiatan ini, di mana terjadi peningkatan proporsi peserta dengan kategori pengetahuan baik setelah pelatihan diberikan.

Selain peningkatan aspek kognitif, kegiatan ini juga memberikan dampak sosial dan ekonomi pada mitra. Peningkatan pemahaman kader diharapkan mampu mendorong perubahan perilaku ibu balita dan ibu hamil dalam kehidupan sehari-hari, terutama dalam pemilihan dan pengolahan makanan bergizi. Pemanfaatan pekarangan rumah melalui pembibitan tanaman sayur menjadi salah satu bentuk implementasi nyata dari teori ketahanan pangan rumah tangga berbasis pangan lokal. Temuan ini sejalan dengan penelitian Astika et al. (2021) dan Danur (2019) yang menyebutkan bahwa pemanfaatan sumber pangan lokal dan pekarangan rumah tidak hanya meningkatkan kecukupan gizi balita, tetapi juga memperkuat ketahanan pangan keluarga serta mengurangi ketergantungan pada pangan komersial.

Namun demikian, terdapat kesenjangan antara teori dan kondisi lapangan yang ditemukan pada tahap awal kegiatan. Secara teoritis, kader kesehatan diposisikan sebagai agen perubahan yang memiliki pemahaman memadai terkait gizi seimbang dan pencegahan stunting. Fakta di lapangan menunjukkan bahwa sebagian kader dan ibu balita masih memiliki pemahaman yang terbatas terkait konsep stunting, gizi seimbang, serta pentingnya kudapan sehat bagi anak. Kondisi ini sejalan dengan temuan Gladys dan Fikawati (2018) yang menyatakan bahwa rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor risiko terjadinya stunting. Oleh karena itu, kegiatan pelatihan ini berperan penting dalam menjembatani kesenjangan antara konsep teoretis dan praktik nyata di masyarakat.

Keberhasilan pelaksanaan kegiatan pengabdian ini juga tidak terlepas dari kontribusi aktif mitra. Sikap positif dan keterlibatan mitra sejak tahap perencanaan hingga evaluasi menunjukkan adanya kesesuaian antara pendekatan pemberdayaan masyarakat yang dianjurkan secara teoretis dengan praktik di lapangan. Partisipasi mitra dalam penyediaan sarana prasarana, pengoordinasian peserta, serta dukungan perizinan memperkuat temuan Ruel et al. (2013) yang menekankan bahwa intervensi gizi akan lebih efektif apabila melibatkan partisipasi aktif masyarakat sasaran. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya bersifat transfer pengetahuan, tetapi juga memperkuat rasa kepemilikan dan keberlanjutan program di tingkat desa.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan ini memperkuat bukti bahwa pelatihan gizi dan pembibitan tanaman rumah tangga merupakan strategi promotif dan preventif yang efektif dalam upaya pencegahan stunting. Meskipun demikian, diperlukan pendampingan berkelanjutan untuk memastikan bahwa peningkatan pengetahuan benar-benar diimplementasikan dalam perilaku sehari-hari. Kesenjangan antara pengetahuan dan praktik masih menjadi tantangan yang perlu diatasi melalui monitoring berkelanjutan dan kolaborasi lintas sektor di tingkat lokal.

## **Kesimpulan**

Kegiatan Pengabdian Masyarakat Program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Masyarakat dengan masyarakat di Desa Sukasenang akan dilanjutkan ke desa lainnya yang masih memerlukan perhatian khusus terkait upaya peningkatan status gizi pada

balita. Hal tersebut terlihat dari antusiasme para peserta saat dilaksanakan sasehan kemitraan yang dihadiri oleh wakil dari para stakeholder dan perangkat desa, kader, ibu balita di Desa Sukasenang. Antusiasme dalam penyelenggaraan kegiatan ini mungkin juga terpicu karena pendekatan yang baik dari tim pengabdian dan koordinasi yang terstruktur serta penggunaan media yang tepat.

#### Daftar Pustaka

1. Anisatur Rohmah, Henry Januar Saputra, I.L. (2020) “Pengembangan E-Magazine Berbasis Android Dalam Pembelajaran Kelas V Sekolah Dasar,” *Elementary School* 7,7, pp. 290–296.
2. Astika, T. *et al.* (2021) “Pemberdayaan kader posyandu dalam fortikasi pangan organik berbasis pangan lokal sebagai upaya pencegahan stunting pada balita,” *JPMT*, pp. 1– 10. doi:10.24853/jpmt.4.1.1-10.
3. Danur (2019) “Pengaruh Kearifan Pangan Lokal Suku Rejang Terhadap Penanganan Stunting Baduta Di Bengkulu Utara,” 3, pp. 201–210.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2020) *Dinkes Jabar Tingkatkan Kualitas Layanan*.
5. Gladys Apriluana\* dan Sandra Fikawati (2018) “Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara,” pp. 247–256.
6. Rahmawati, I., Juliningrum, P.P. and Nufus, B.H. (2020) “Pendampingan Ibu Hamil Melalui Program ‘ Nyongok Reng Ngandung ’ ‘ Nyongok Reng Ngandung ,” 4(2), pp. 1–5.
7. Reynaldo Martorell, P. (2018) “Improved Nutrition in the First 1000 Days and Adult Human Capital and Health,” 29(2), pp. 1–24. doi:doi:10.1002/ajhb.22952.
8. RI, B.L.K.K. (2018) *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta.
9. Shang, Y. *et al.* (2010) “Stunting and soil-transmitted-helminth infections among school-age pupils in rural areas of southern China,” *Parasites & Vectors*, 3(1), p. 97. doi:10.1186/1756-3305-3-97.
10. Victora, C.G. *et al.* (2008) “Maternal and Child Undernutrition 2 Maternal and child undernutrition : consequences for adult health and human capital,” 371, pp. 340–357. doi:10.1016/S0140-6736(07)61692-4.
11. (WHO), W.H.O. (2020) “Prevalence of stunting among children under 5 years of age.”
12. Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., et al. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427–451.
13. Dewey, K. G. and Begum, K. (2011). Long-term consequences of stunting in early life. *Maternal & Child Nutrition*, 7(Suppl. 3), pp. 5–18.
14. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2020–2024. Jakarta: Kemenkes RI.
15. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi RI. (2018). Pedoman Pelaksanaan Konvergensi Pencegahan Stunting di Desa. Jakarta.
16. Lamid, A. (2018). Masalah stunting pada balita dan hubungannya dengan status gizi ibu. *Media Gizi Indonesia*, 13(1), pp. 1–8.
17. Notoatmodjo, S. (2014). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
18. Ruel, M. T. and 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), pp. 536–551.



19. Ruel, M. T., Garrett, J., Yosef, S., and Olivier, M. (2017). Urbanization, food security and nutrition. IFPRI Discussion Paper.
20. UNICEF. (2019). The State of the World's Children: Children, Food and Nutrition. New York: UNICEF.
21. WHO. (2010). Nutrition Landscape Information System (NLIS) Country Profile Indicators. Geneva: World Health Organization.
22. WHO. (2014). Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief. Geneva: World Health Organization.
23. Yuliana, R. and Hadi, A. (2020). Peran kader kesehatan dalam pencegahan stunting di wilayah pedesaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), pp. 123–131.
24. Zulkarnaen, A., Sari, D. P., dan Handayani, S. (2021). Edukasi gizi dan pemanfaatan pekarangan sebagai upaya pencegahan stunting. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), pp. 45–53.
25. Prasetyo, Y. B. dan Wulandari, R. D. (2019). Ketahanan pangan rumah tangga dan hubungannya dengan status gizi balita. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 11(2), pp. 89–98.