



Available online at:

<https://journal.upgris.ac.id/index.php/jpom/article/view/17577>

<https://doi.org/10.26877/jpom.v4i2.17577>

Edukasi Pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam Upaya Meningkatkan Status Gizi Anak

Gumilar Mulya¹, Resty Agustriyani¹, Novi Soraya¹, Fegie Rizkia Mulyana^{1*}

¹Universitas Siliwangi, Indonesia

Article Info

Article History :

Received 2023-11-13

Revised 2023-11-25

Accepted 2023-11-29

Available 2023-11-30

Keywords :

3-5 kata kunci yang mewakili unsur artikel

Abstract

The results of interviews between the service team and the two partners, namely the Kahuripan Community Health Center and Tawang Community Health Center, Tasikmalaya City, revealed that the partners' problems were a tendency to increase stunting, wasting and malnutrition in the working areas of the Kahuripan Community Health Center and Tawang Community Health Center. The aim of this service activity is to provide socialization and education on the importance of the first 1000 days of life in improving the health and nutritional status of children in the working area of the Kahuripan and Tawang community health centers, Tasikmalaya city. The implementation method used in this service activity uses lecture and socialization methods by providing theoretical and practical studies regarding the importance of the first 1000 days of life. Socialization and training began by giving a pretest and ended with a posttest to 20 participants. The results of this service activity were an increase in participants' knowledge and insight in terms of the pretest results with an average participant score of 57.80 and posttest results with an average score of 81.55.

Hasil wawancara antara tim pengabdian bersama kedua mitra yaitu Puskesmas Kahuripan dan Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya, didapat permasalahan mitra yaitu adanya kecenderungan peningkatan *stunting*, *wasting*, dan gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Kahuripan dan Puskesmas Tawang. Tujuan dari kegiatan pengabdian ini memberikan sosialisasi dan edukasi pentingnya 1000 hari pertama kehidupan dalam meningkatkan status kesehatan dan gizi anak di wilayah kerja puskesmas kahuripan dan tawang kota tasikmalaya. Metode pelaksanaan yang digunakan dalam kegiatan pengabdian ini menggunakan metode ceramah dan sosialisasi dengan memberikan kajian teoretis dan praktis terkait Pentingnya 1000 hari pertama kehidupan. Sosialisasi dan pelatihan diawali dengan memberikan *pretest* dan diakhiri dengan *posttest* kepada peserta yang berjumlah 20 orang. Hasil dari kegiatan pengabdian ini yaitu adanya peningkatan pengetahuan dan wawasan peserta ditinjau dari hasil *pretest* dengan nilai rata-rata peserta sebesar 57,80 dan hasil *posttest* dengan nilai rata-rata 81,55.

✉ Correspondence Address : Jl. Siliwangi No.24, Kahuripan, Kota Tasikmalaya, Jawa Barat
E-mail : restyagustriyani@unsil.ac.id

<http://journal.upgris.ac.id/index.php/jpom/index>

A. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan yang berkaitan dengan status gizi anak masih menjadi masalah di dunia, terutama di negara berkembang. Indonesia merupakan negara berkembang dengan masalah gizi yang relatif tinggi. Upaya peningkatan status gizi harus dimulai sedini mungkin, dimulai sejak usia janin. Di Indonesia upaya ini disebut dengan Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan disingkat dengan 1000 HPK (Kemenkes, 2014)

Masa 1000 HPK merupakan fase awal kehidupan saat ia masih dalam kandungan selama dua tahun pertama kehidupannya. Fase awal kehidupan ini juga dikenal sebagai periode emas. 1000 HPK sangat penting karena sangat berpengaruh terhadap kondisi pertumbuhan dan perkembangan anak sangat pesat, sehingga akan berdampak pada masa yang akan datang (Sudargo, 2018).

Fokus pengolahan pangan 1000-HPK adalah untuk mencegah gizi buruk yang merupakan masalah kesehatan utama bagi anak kecil karena dapat menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan 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 akan terjadi apabila pada zat gizi tidak terpenuhi pada periode 1000 HPK (Black, 2013)

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan makanan pada masa 1000 HPK sehingga menyebabkan terhambatnya pertumbuhan pada anak. Seorang anak dianggap terbelakang jika anak tersebut lebih kecil atau lebih pendek dari biasanya (dwarfisme). Keadaan stunting ini ditunjukkan dengan nilai z-score tinggi badan menurut usia (indeks TB/U) < -2 SD berdasarkan standar WHO (Azrimaidaliza et al., 2019; Lamid, 2018; WHO, 2010)

Penurunan berat badan (*Wasting*) merupakan masalah gizi akut yang disebabkan oleh kekurangan zat gizi dalam waktu singkat. Limbah bisa mengganggu sistem kekebalan tubuh, yang meningkatkan keparahan, durasi dan kerentanan terhadap penyakit menular. Selain itu, wasting 1000 HPK dapat menyebabkan gangguan perkembangan dan pembelajaran kognitif, massa tubuh tanpa lemak, tinggi badan orang dewasa kecil, gangguan metabolisme glukosa, dan produktivitas rendah. Keadaan wasting ditunjukkan dengan nilai z-score berat badan menurut tinggi badan (indeks BB/TB) < -2 SD berdasarkan standar WHO (Azrimaidaliza et al., 2019; Dewey, 2013; Lamid, 2018; Pem, 2015; WHO, 2010). Gizi adalah kondisi dimana anak di bawah usia lima tahun menderita kekurangan gizi atau malnutrisi. Malnutrisi adalah gangguan gizi yang dapat berakibat fatal bagi kesehatan anak kecil. Jika situasi ini tidak diselesaikan, maka akan berdampak negatif pada anak-anak. Malnutrisi menghambat pertumbuhan anak. Seorang anak disebut gizi kurang bila nilai z-score berat badan menurut umur (BB/U) antara -3 SD sampai dengan -2 SD dan gizi buruk $BB/U \leq 3SD$ (Black, 2013; Wahyudi et al., 2015) Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi adalah penyakit infeksi dan kurangnya asupan yang diserap oleh tubuh ketika masih dalam kandungan sampai setelah lahir. Sedangkan faktor lainnya yang bersifat tidak langsung adalah kurangnya akses ke pelayanan kesehatan, kurangnya akses air bersih dan sanitasi (Azrimaidaliza et al., 2012; Rahmayana et al., 2014). Oleh karena itu perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan status gizi dengan perbaikan pola makan, pola asuh dan sanitasi (Azrimaidaliza et al., 2017)

Hasil Kajian Audit Kasus Stunting dan Rencana Tindak Lanjut di Kota Tasikmalaya. dilaksanakan oleh Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP2KBP3A). Berdasarkan data Elektronik dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM), Provinsi

Jawa Barat masuk kedalam 5 provinsi dengan angka absolut balita stunting terbesar dengan jumlah 968.148 balita. Untuk Kota Tasikmalaya sendiri kasus *Stunting* masih berstatus kuning, tertinggi ke-5 di Jawa Barat. Namun demikian hingga November 2022 ini telah terjadi penurunan angka stunting di Kota Tasikmalaya yaitu dari 14.58% ke 12.87%.

Hasil penelitian (Humaira et al., 2016) menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan psikomotorik balita di wilayah kerja Puskesmas Lapai. Saat ini Pj Wali Kota Tasikmalaya telah ada gerakan bapak asuh untuk menangani kasus stunting dan percepatan penurunan stunting di Kota Tasikmalaya, namun ia berharap adanya peran aktif dari OPD lainnya serta BUMN di Kota Tasikmalaya melalui Gerakan Bapak Asuh ini, dimana setiap OPD dan BUMN bertanggung jawab untuk membantu paling tidak 10 orang balita stunting di Kota Tasikmalaya. Dengan demikian ia berharap kasus penurunan Stunting dapat cepat teratasi. Dilansir dalam kegiatan diseminasi hasil kajian audit kasus stunting dan rencana tindak lanjut di Kota Tasikmalaya pada hari Kamis, 24 November 2022 bertempat di Aula Bale Kota Tasikmalaya.

Gerakan bapak asuh ini belum terlaksana secara rutin, sehingga dalam kegiatan pengabdian ini kami bekerjasama dengan Puskesmas dalam rangka membantu tenaga Kesehatan atau tenaga gizi dalam mencegah dan mengatasi permasalahan gizi. Selanjutnya, kegiatan pengabdian ini tidak hanya secara langsung ke wilayah kerja Puskesmas tapi ke depannya dapat dilaksanakan secara kontinu dengan menggunakan media sosial. Oleh karena itu diperlukan kegiatan pengabdian yang dilaksanakan secara rutin melalui kerjasama institusi pendidikan kesehatan dan institusi kesehatan yang salah satunya bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang 1000 HPK, pemenuhan kebutuhan gizi ibudan balita, dan gizi seimbang serta adanya perubahan perilaku gizi yang baik. Selain itu edukasi kepada kader juga harus dilakukan agar kader dapat memberikan edukasi secara berkelanjutan kepada para ibu yang mempunyai balita.

Berdasarkan hal tersebut maka dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan topik “Edukasi pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam meningkatkan status kesehatan dan gizi anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kahuripan dan Tawang Kota Tasikmalaya”. Gambaran IPTEKS yang diberikan kepada masyarakat berupa penyampaian informasi tentang 1000 HPK, pemenuhan kebutuhan gizi ibu dan balita, dan gizi seimbang di Kelurahan Kahuripan dan Tawang Kota Tasikmalaya.

B. PELAKSANAAN DAN METODE

Metode pelaksanaan yang digunakan dalam kegiatan pengabdian ini menggunakan *Participatory Action Research* (PAR) yang berorientasi pada pemberdayaan masyarakat, memenuhi kebutuhan dan penyelesaian masalah yang ada di tengah- tengah masyarakat (Afandi et al., 2022), adapun teknis penyampaiannya menggunakan ceramah dan sosialisasi dengan memberikan kajian teoretis dan praktis terkait strategi pembelajaran senam dan metode dalam melatih keterampilan dasar senam selama satu hari (8 jam). Sosialisasi dan pelatihan diawali dengan memberikan *pretest*, kemudian memberikan materi terkait *stunting*, *wasting*, dan pentingnya 1000 hari pertama kehidupan, kemudian diakhiri dengan *posttest* kepada peserta yang berjumlah 20 orang, perwakilan sepuluh orang warga dari wilayah Puskesmas Kahuripan, dan sepuluh orang warga perwakilan dari wilayah Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya. Instrumen yang digunakan untuk mengukur dan mengetahui hasil dari kegiatan Pengabdian bagi Masyarakat ini berupa pertanyaan atau soal yang dikembangkan dari materi yang disampaikan selama kegiatan Pengabdian. Soal diberikan melalui *googleform*, dalam bentuk *pretest* dan *posttest* yang diberikan di awal dan akhir kegiatan.

Adapun langkah-langkah pelaksanaan yang ditempuh selama melakukan Program Pengabdian bagi Masyarakat-Skema Program Peningkatan Kesehatan Masyarakat (PbM-PPKM) ini sebagai berikut:



Penjabaran dari bagan alur pelaksanaan Program Pengabdian bagi Masyarakat-Skema Program Peningkatan Kesehatan Masyarakat (PbM-PPKM) diatas sebagai berikut,

(1) Menindaklanjuti kerjasama antara Tim Pengabdian Jurusan Pendidikan Jasmani, Universitas Siliwangi dengan Kepala Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya, dan Kepala Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya, (2) Melakukan koordinasi dengan para Kepala Puskesmas dari kedua mitra, (3) Menyiapkan konsep dan luaran kegiatan bagi peserta Program Pengabdian bagi Masyarakat-Skema Program Peningkatan Kesehatan Masyarakat (PbM-PPKM), (4) Menentukan jadwal pertemuan dengan kedua mitra dalam mengkoordinasikan kegiatan Pengabdian bagi Masyarakat- Skema Program Peningkatan Kesehatan Masyarakat (PbM-PPKM), (5) Menentukan jumlah peserta, waktu, dan tempat pelaksanaan serta teknis kegiatan dengan memperhatikan peluang dan tantangan dan hambatan dalam melaksanakan kegiatan Pengabdian bagi Masyarakat- Skema Program Peningkatan Kesehatan Masyarakat (PbM-PPKM), (6) Melakukan survei lokasi tempat dilakukannya kegiatan Pengabdian, (7) Mengkonfirmasi kesediaan para stakeholder terkait pelaksanaan kegiatan Pengabdian bagi Masyarakat, (8) Melakukan kegiatan edukasi pentingnya 1000 hari pertama kehidupan dalam upaya meningkatkan status gizi anak di wilayah kerja Puskesmas Kahuripan dan Puskesmas Tawang selama satu hari (8 jam) dengan fokus dan konsep kegiatan yang telah disepakati bersama kedua mitra pengabdian, (9) Teknis kegiatan diawali dengan upacara pembukaan Pengabdian bagi masyarakat Skema Program Peningkatan Kesehatan Masyarakat (PbM-PPKM), (10) Melaksanakan *pretest* kegiatan untuk mengetahui sejauh mana wawasan dan pengetahuan peserta, dilanjutkan dengan penyampaian materi edukasi pentingnya 1000 hari pertama kehidupan dalam upaya meningkatkan status gizi anak di wilayah kerja Puskesmas Kahuripan dan Puskesmas Tawang, melaksanakan *posttest* untuk mengukur sejauh mana perkembangan dan wawasan peserta setelah mengikuti kegiatan yang dilakukan, (11) Kegiatan penutup, dengan memberikan apresiasi berupa *doorprize* kepada peserta proaktif selama kegiatan berlangsung dan peserta terbaik dilihat dari hasil *pretest* dan *posttest*.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Melalui program pengabdian bagi masyarakat skema Skema Program Peningkatan Kesehatan Masyarakat (PbM-PPKM) Tahun 2023, dan sesuai dengan konsep serta tujuan yang direncanakan sehingga kegiatan pengabdian ini bisa berjalan dengan baik dan lancar. Adapun rangkaian kegiatan Pengabdian ini

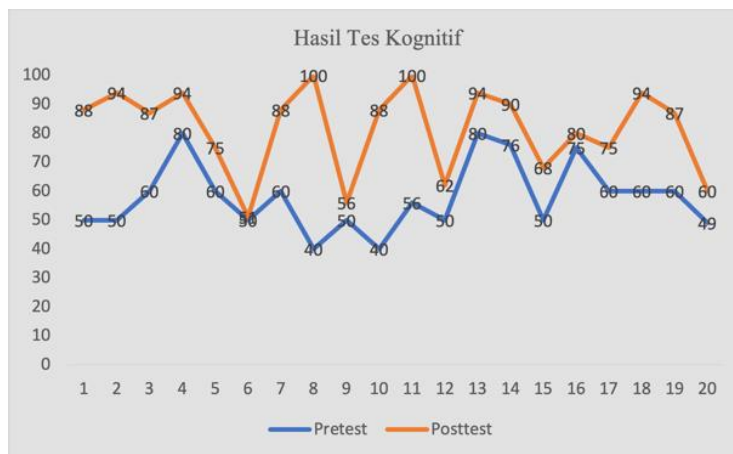
dideskripsikan pada dokumentasi dibawah ini,

Gambar 1. Dokumentasi kegiatan



Hasil yang dicapai dari kegiatan ini yaitu ditunjukkan dengan adanya peningkatan pengetahuan dan wawasan peserta terkait dengan pentingnya 1000 hari pertama kehidupan dalam upaya meningkatkan status gizi anak di wilayah kerja Puskesmas Kahuripan dan Puskesmas Tawang. Data tersebut digambarkan pada histogram dibawah ini,

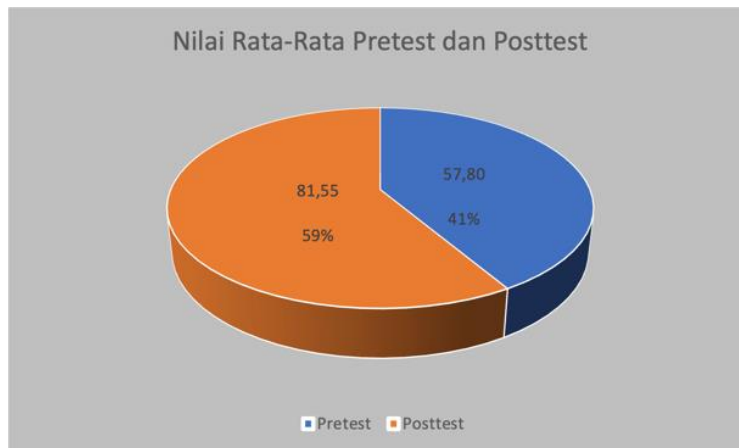
Gambar 2. Grafik Hasil *Pretest* dan *Posttest*



Dari 20 peserta merupakan para ibu hamil, dan menyusui, serta ibu yang memiliki anak balita perwakilan dari dua wilayah Puskesmas Kahuripan dan Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya, sebagian besar peserta mengalami peningkatan pengetahuan, dan wawasan, hal tersebut dapat dilihat dari hasil nilai rata-rata *pretest* dan *posttest*. Kemudian peningkatan nilai rata-rata disetiap testnya digambarkan pada diagram lingkaran

dibawah ini,

Gambar 3. Diagram Nilai Rata-rata *Pretest* dan *Posttest*



Nilai rata-rata yang diraih peserta pada tes awal sebesar 57,80 dengan skor terkecil yang diraih peserta sebesar 40, sedangkan skor terbesar meraih 80. Sedangkan nilai rata-rata yang diraih peserta pada tes akhir sebesar 81,55. Skor terkecil yang diraih peserta pada tes akhir sebesar 51, sedangkan skor terbesar yang diraih peserta pada tes akhir sebesar 100. Walaupun terjadi fluktuatif nilai disetiap peserta, akan tetapi sebagian besar peserta mengalami peningkatan skor dari tes awal (*pretest*) ke tes akhir (*posttest*). Kemudian peningkatan peserta disetiap tesnya ditunjukkan dengan adanya perbedaan nilai rata-rata tes awal 57,80 dan tes akhir 81,55.

D. PENUTUP

Hasil refleksi dari Tim Pengabdian serta evaluasi dengan kedua mitra pengabdian, dapat disimpulkan bahwa kegiatan ini memberikan kontribusi serta manfaat secara moril maupun materil. Semua peserta mendapatkan wawasan dan pengetahuan dari materi yang telah disampaikan oleh Tim Pengabdian. Selain itu, secara psikis peserta mendapatkan dorongan motivasi untuk lebih mawas diri dalam mengawasi tumbuh kembang anak, dimulai dengan memperhatikan gizi serta makanan yang diberikan. Bukti yang konsisten menunjukkan pemberian ASI non-eksklusif pada 6 bulan pertama, status sosial-ekonomi rumah tangga yang rendah, kelahiran prematur, panjang badan lahir yang pendek, dan rendahnya tinggi badan serta pendidikan ibu merupakan faktor-faktor penentu *stunting* pada anak di Indonesia (Beal et al., 2018). Dengan melakukan observasi awal dan diskusi dengan kedua mitra (Puskesmas Tawang dan Puskesmas Kahuripan) sebelum dilaksanakannya program pengabdian, akhirnya tim pengabdian mengetahui kebutuhan serta permasalahan yang terjadi di lapangan. Masih banyak masyarakat dalam kalangan menengah yang membutuhkan asupan gizi seimbang, serta masih terdapat anak-anak dan balita yang terkena gizi buruk khususnya di Kota Tasikmalaya.

Simpulan

Seyogyanya semua pihak harus lebih peka dan saling bersinergi untuk menuntaskan gejala-gejala *stunting* yang terjadi di masyarakat. Selama ini program yang digulirkan sudah berjalan dengan baik, namun ada kalanya terjadi hambatan ataupun kurang sinerginya antara semua pihak terkait dalam merealisasikan apa

yang menjadi program. Secara data dan informasi melalui data elektronik dan pelaporan gizi berbasis masyarakat (E-PPGBM) telah diketahui angka *stunting* yang terjadi dimasyarakat, namun pihak pemerintah atau dinas terkait terkadang kurang cepat dan tepat dalam menyalurkan beberapa bantuan karena berbagai hal dan kendala, selain itu kurang disiplin dan pengetahuan yang dimiliki masyarakat terkait dengan 1000 hari pertama kehidupan. Permasalahan ini sejalan dengan hasil penelitian (Susanti Nenabu et al., 2023) penerapan 1000 HPK di Puskesmas Sasi Kabupaten Timur Tengah Utara, belum berjalan secara optimal akibatnya banyak balita yang mengalami *stunting*. Tim Pengabdian hadir dengan program peningkatan kesehatan masyarakat (PbM-PKKM) untuk menjembatani beberapa kendala selama ini, serta dalam rangka bersinergi dengan pemerintah kota dan dinas terkait untuk menyuskseskan pengurangan angka *stunting* di Kota Tasikmalaya. Hal yang harus menjadi perhatian kita bersama, yaitu mengupayakan para balita dan anak-anak untuk sebisa mungkin mendapatkan gizi yang seimbang pada periode 0-2 tahun, agar tumbuh kembang anak baik secara kognitif, psikomotoriknya jauh lebih baik. Sehingga pertumbuhan anak baik secara fisik dan mental dapat terjaga, sehingga tujuan pemerintah untuk mencapai Indonesia emas tahun 2045 dapat terwujud. Hal tersebut dapat tercipta manakala semua lapisan masyarakat memiliki wawasan dan pengetahuan serta mendapatkan informasi secara berkala terkait dengan gejala-gejala *stunting* yang mungkin dapat terjadi disekeliling kita.

Saran

Bagi pemerintah kota, dinas-dinas terkait, maupun para akademisi dengan *background* keilmuan terkait ataupun yang memiliki keilmuan yang relevan seyogyanya dapat membangun sinergi yang baik, saling melengkapi dan menyukseskan berbagai program pemerintah yang tengah digalakan. Berkaca dari program yang dijalankan oleh tim pengabdian, semoga kedepannya program ini dapat didukung dan lebih mendapat perhatian baik oleh dinas terkait ataupun pimpinan lembaga untuk dapat memberikan bantuan berupa anggaran yang lebih ideal, agar dapat didistribusikan kepada seluruh peserta atau masyarakat umum yang membutuhkan. Saran untuk program pengabdian kedepannya, diharapkan dapat merangkul lebih banyak lagi peserta dan lebih selektif dan akurat lagi dalam pemilihan dan penetapan mitra agar program tersebut dapat benar-benar bermanfaat bagi wilayah yang membutuhkan.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, A., Laily, N., Wahyudi, N., Umam, M. H., Kambau, R. A., Rahman, S. A., Sudirman, M., Jamilah, Kadir, N. A., Junaid, S., Nur, S., & Parmitasari, R. D. A. (2022). *Metodologi Pengabdian Masyarakat*. irektorat Pendidikan Tinggi Keagamaan Islam Direktorat Jenderal Pendidikan Islam Direktorat Jenderal Pendidikan Islam Kementerian Agama RI Kementerian Agama RI. <http://diktis.kemenag.go.id>
- Azrimaidaliza, A., Asri, R., Handesti, M., & Lisnayenti, Y. (2017). Promosi Makanan Sehat dan Bergizi Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1, 67–74.
- Azrimaidaliza, A., Nurmy, K., & Edison, E. (2012). Pengetahuan dan Sikap Ibu Mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Kelurahan Koto Lalang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 7, 7–2.
- Azrimaidaliza, Asri, R., Rahmy, H. A., & Nursal, D. G. (2019). Characteristics of Stunted Children Aged 24-36 Months in Padang City. . *Malaysian Journal of Public Health Medicine*. .

- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. In *Maternal and Child Nutrition* (Vol. 14, Issue 4). Blackwell Publishing Ltd. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Black, R. E. , & et al. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet*, 427–451.
- Dewey, K. G. (2013). The Challenge of Meeting Nutrient Needs of Infants and Young Children during the Period of Complementary Feeding: An Evolutionary Perspective. . *Journal Nutrition*, 2050–2054.
- Humaira, H., Jurnal, Y. D., & Edison, E. (2016). Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Psikomotorik Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai Padang Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5.
- Kemendes. (2014). *Keluarga Sehat Idamanku, Kota Sehat Kotaku*.
- Lamid, A. (2018). *Masalah Kependekan (Stunting) Pada Anak Balita: Analisis Prospek Penanggulangan di Indonesia*. . Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan. .
- Pem, D. (2015). Factors Affecting Early Childhood Growth and Development : Golden 1000 Days Advanced Practices in Nursing. . *Journal of Advanced Practices in Nursing*, 1–4. .
- Rahmayana, Ibrahim, I., & Damayanti, D. (2014). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014. . *Public Health Science Journal*.
- Sudargo, T. (2018). *1.000 Hari Pertama Kehidupan*. Gadjah Mada University Press. .
- Susanti Nenabu, A., Radja Riwu, Y., & Tedju Hinga, I. A. (2023). *Description of the Implementation of 1000 HPK on Stunting Patients in the Work Area of the Sasi PUSKESMAS, North Central Timor Regency in 2020*. 12(1).
- Wahyudi, B. F., Sriyono, & Indrawati, R. (2015). Analisis Faktor yang Berkaitan dengan Kasus Gizi Buruk Pada Balita. . *Jurnal Pediomaternal*, 3, 83–91.
- WHO. (2010). *Nutrition Landscape Information System (NLIS) Country Profile Indicators*. . WHO Press. .