

# Lombok Spices: Local Wisdom Approach as a Strategy to Strengthen MPASI Practices for Posyandu Cadres

## Rempah Lombok: Pendekatan Kearifan Lokal sebagai Strategi Penguatan Praktik MPASI bagi Kader Posyandu

Nani Nurhaeni<sup>1</sup>, La Ode Abd Rahman<sup>2</sup>, Astuti<sup>\*3</sup>, Syamikar Baridwan Syamsir<sup>4</sup>, Ayuni Rizka Utami<sup>5</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Indonesia

<sup>3</sup>STIKes Widya Dharma Husada Tangerang

<sup>4</sup>Universitas Muhammadiyah Jakarta

<sup>5</sup>Yayasan Project HOPE Indonesia

<sup>1,2</sup>Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

<sup>3</sup>Program Studi S1 Keperawatan, STIKes Widya Dharma Husada Tangerang

<sup>4</sup>Program Studi Spesialis Keperawatan Komunitas, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

<sup>5</sup>Yayasan Project HOPE Indonesia

\*e-mail: [nani-n@ui.ac.id](mailto:nani-n@ui.ac.id)<sup>1</sup>, [laode.abdul@ui.ac.id](mailto:laode.abdul@ui.ac.id)<sup>2</sup>, [astuti@wdh.ac.id](mailto:astuti@wdh.ac.id)<sup>3</sup>, [syamikarbaridwan@umj.ac.id](mailto:syamikarbaridwan@umj.ac.id)<sup>4</sup>, [ayuniutami5@gmail.com](mailto:ayuniutami5@gmail.com)<sup>5</sup>

### Abstract

*Stunting is a problem of chronic malnutrition in young children. Some of the causes of stunting were inappropriate of complementary feeding practices and lack of support from health cadres. One of the stunting locus areas in Indonesia is East Lombok Regency. An education programme needs to be conducted for stunting prevention, such as education of complementary feeding practices and socialisation of the book called "Rempah Lombok". The book was prepared as a guideline for cadres and mothers to provide recommended complementary feeding with local Lombok recipes. The indicator of the success of this activity was done by giving a question-and-answer quiz directly before and after the education process related to complementary feeding practices. The existence of programmes was expected to guide the cadres and mothers more easily and confidently in providing appropriate complementary feeding practices and improving the nutritional status of under-five children in East Lombok.*

**Keywords:** Complementary feeding, Health Cadres, Infant and Young Child Feeding, Local Wisdom

### Abstrak

*Stunting merupakan masalah gizi kronis yang terjadi pada anak usia dini. Beberapa penyebab stunting yaitu pemberian MPASI yang tidak sesuai dan kurang dukungan dari kader kesehatan setempat. Salah satu wilayah lokus stunting di Indonesia adalah Kabupaten Lombok Timur. Berdasarkan uraian-uraian diatas, solusi program yang dapat dilakukan untuk pencegahan stunting adalah membekali kader kesehatan dengan pengetahuan dan keterampilan dasar MPASI. Program yang diberikan adalah edukasi MPASI, praktik pembuatan MPASI, dan sosialisasi Buku "Rempah Lombok". Buku tersebut disusun sebagai pedoman kader dan ibu untuk memberikan MPASI yang dianjurkan dengan khas lokal Lombok. Indikator keberhasilan kegiatan ini dilakukan dengan pemberian kuis tanya jawab sebelum dan sesudah materi untuk mengetahui ada tidaknya peningkatan pengetahuan terkait MPASI. Adanya rangkaian program ini diharapkan dapat memandu kader posyandu dan ibu lebih mudah dan percaya diri dalam memberikan MPASI yang tepat serta meningkatkan status nutrisi baduta secara lebih luas di Lombok Timur.*

**Kata kunci:** MPASI, Kader Kesehatan, Pemberian Makan Bayi dan Anak, Kearifan Lokal

## 1. PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan yang penting diperhatikan pada bayi dan anak usia dini adalah kejadian *stunting*. Kondisi tersebut dapat juga disebut sebagai bagian dari gagal tumbuh yang terjadi pada anak-anak akibat kekurangan gizi dalam waktu yang panjang, salah satu penandanya adalah anak lebih pendek dari anak-anak seusianya (Beal et al., 2018). Risiko yang

diperoleh berupa gangguan fisik dan kecerdasan, selain itu juga meningkatkan risiko kematian di lima tahun pertama kehidupannya (Buisman et al., 2019). Semua manifestasi dari *stunting* berdampak negatif pada kesehatan dan meningkatkan risiko kematian, kematian meningkat pada anak-anak dengan lebih dari salah satu bentuk kekurangan gizi (Adepoju & Allen, 2019).

Kejadian *stunting* lebih banyak terjadi pada kelompok anak usia dini. Dalam sebuah penelitian ditemukan bahwa terdapat hubungan antara usia dan kejadian *stunting*, usia puncak seorang anak mengalami *stunting* berada pada usia 12 hingga 23 bulan (Dhami et al., 2019). Promosi pertumbuhan bayi dan anak-anak yang optimal dapat diberikan pada 1000 hari pertama kehidupan anak yaitu dari konsepsi hingga usia 24 bulan (Gladstone et al., 2019). Pada beberapa negara berkembang salah satunya India, kejadian gagal tumbuh memuncak pada usia 6 hingga 24 bulan hal tersebut dikarenakan kegagalan pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) tidak sesuai rekomendasi (Houghton et al., 2020).

*Stunting* banyak dialami oleh negara-negara berkembang. Hal tersebut sejalan dari penelitian bahwa segala bentuk *stunting* pada anak-anak tetap menjadi perhatian utama masalah kesehatan di banyak negara berkembang (Armar-klemesu et al., 2018). Indonesia sebagai bagian dari negara berkembang masih memiliki sejumlah kejadian *stunting*. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyatakan bahwa balita *stunting* di Indonesia pada tahun 2007 terdapat sebanyak 18,8 juta dan pada tahun 2018 menurun menjadi 11,5 juta (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Meskipun mengalami perbaikan, namun jumlah anak yang *stunting* tersebut bukan merupakan jumlah yang dapat diabaikan, jumlah tersebut masih terlampaui banyak dan membutuhkan perhatian khusus.

Berbagai intervensi dilakukan oleh pemerintah Indonesia untuk menurunkan angka *stunting*. Salah satu prioritas pembangunan kesehatan 2020-2024 dari Kemenkes RI adalah prioritas penurunan angka *stunting* (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Sebelumnya, pemerintah Indonesia telah membuat tim bernama Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) untuk mengurangi jumlah anak dengan kategori *stunting* dan tim ini menentukan 100 kabupaten/kota yang menjadi prioritas penanganan anak *stunting*. Salah satu kabupaten yang termasuk dalam 100 daftar tersebut adalah Kabupaten Lombok Timur dengan persentase anak balita yang *stunting* sebanyak 43,77% (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). Angka tersebut jauh melebihi target pencapaian *stunting* secara nasional yaitu 14%. Salah satu desa lokus *stunting* di Kabupaten Lombok Timur adalah Desa Batu Nampar Selatan dengan jumlah balita *stunting* sebanyak 39,34% (Bappeda Lombok Timur, 2019; Dinas Kesehatan NTB, 2019)

Batu Nampar Selatan merupakan desa bagian dari Kecamatan Jerowaru, Kabupaten Lombok Timur, Provinsi Nusa Tenggara Barat. Sebagian besar penduduk Desa Batu Nampar Selatan bermata pencaharian nelayan karena lokasi desa ini yang terletak di pesisir pantai. Berdasarkan data BPS Lombok timur tahun 2019 menyatakan bahwa jumlah total penduduk Batu Nampar Selatan adalah sebanyak 1.440 orang (Bappeda Lombok Timur, 2019). Desa ini memiliki luas wilayah 2,99 km<sup>2</sup>. Akses dari pusat Kecamatan Jerowaru ke Desa Batu Nampar Selatan sulit dan jauh. Sulitnya akses menjadi salah satu penyebab perekonomian di desa ini cukup rendah. Tingkat pendidikan di desa tersebut sangat rendah karena tidak adanya fasilitas sekolah menengah (Dinas Kesehatan NTB, 2019). Status ekonomi dan tingkat pendidikan orang tua mempunyai korelasi positif terhadap pengetahuan orang tua dalam pemberian nutrisi pada anak usia kurang dari 24 bulan (Armar-klemesu et al., 2018). Sehingga tidak mengherankan jika di desa tersebut memiliki angka *stunting* tinggi. Pengetahuan orang tua terkait dengan MPASI dan status gizi di masyarakat salah satu faktornya adalah pengetahuan yang disampaikan oleh kader kesehatan. Kader kesehatan terutama yang bergerak di posyandu, dimana para kader tersebut terdiri dari masyarakat yang secara sukarela mengelola kegiatan-kegiatan posyandu (Sari et al., 2023). Berdasarkan analisis kondisi tersebut, maka tim pengusul merencanakan kegiatan pengabdian masyarakat berupa edukasi MPASI untuk kader posyandu di Desa Batu Nampar Selatan.

## 2. METODE

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di Aula Balai Desa Batu Nampar Selatan. Waktu pelaksanaannya adalah pada 27 Agustus 2022. Sasaran kegiatan ini adalah kader kesehatan di wilayah Desa Batu Nampar Selatan. Jargon utama dalam pengabdian masyarakat ini adalah Rempah Lombok yang merupakan abreviasi dari Resep MPASI Khas Lombok. Isi dari buku ini berupa pengetahuan dasar tentang status nutrisi, pengetahuan dasar tentang MPASI, dan beberapa resep MPASI berdasarkan menu-menu lokal Kabupaten Lombok Timur. Rasa kepemilikan dan kecintaan seseorang terhadap hal yang dimilikinya diharapkan memiliki korelasi yang positif terhadap motivasi dan perilaku. MPASI yang tepat dapat mencegah anak stunting atau meningkatkan status nutrisi anak. Pemilihan produk buku didasarkan pada sumber daya masyarakat setempat yang jika diberikan aplikasi di ponsel pintar mungkin akan lebih susah mengaksesnya karena tingkat pendidikan yang rendah. Buku ini akan didesain dengan tulisan-tulisan besar dan lebih banyak gambar sehingga lebih memudahkan dan menarik untuk dibaca.



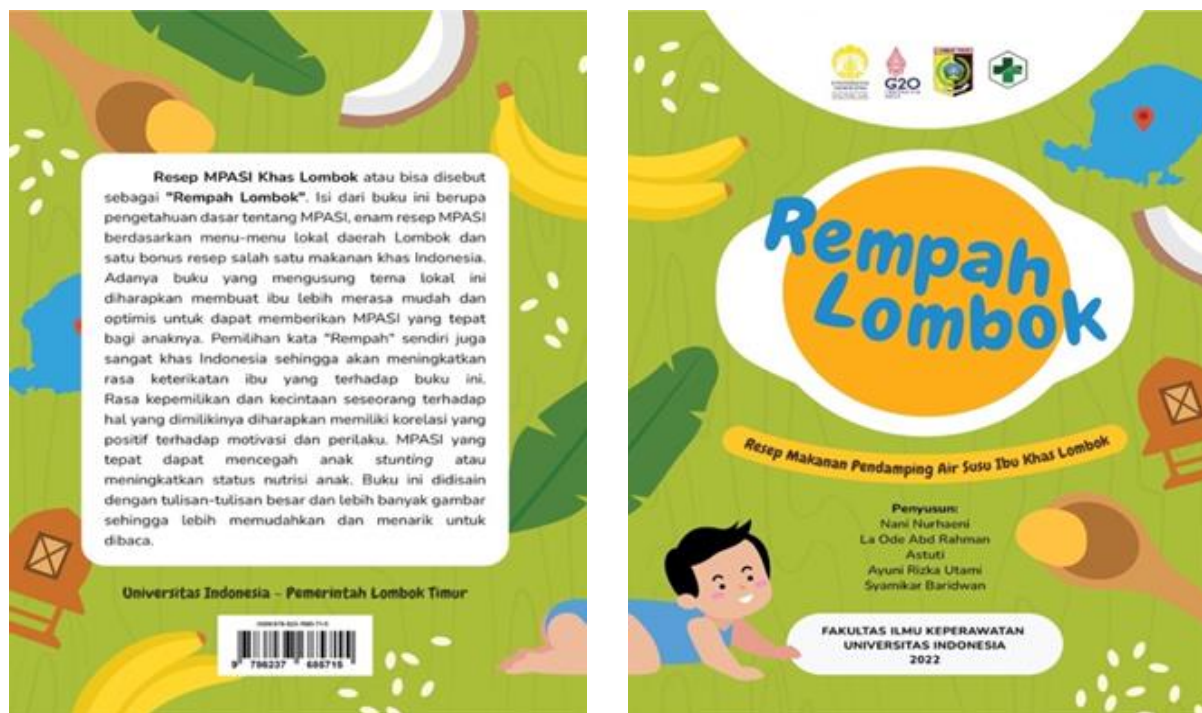
Gambar 1. Gambaran Permasalahan dan Solusi Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Gambaran permasalahan yang dihadapi dalam lokasi pengabdian hingga mitra yang terlibat dapat dilihat pada Diagram 1. Kegiatan edukasi MPASI dengan "Rempah Lombok" memiliki beberapa tahapan. Tahapan pertama adalah tahap persiapan yang dilakukan dengan melakukan koordinasi dengan stakeholder dari Lombok Timur dan Batu Nampar Selatan, menyusun buku "Rempah Lombok", menyiapkan sarana dan prasarana edukasi, dan menyiapkan bahan peralatan demonstrasi memasak MPASI. Tahap kedua adalah pelaksanaan diawali dengan edukasi secara langsung kepada kelompok sasaran, sosialisasi Buku "Rempah Lombok", dan melakukan demonstrasi memasak MPASI. Evaluasi merupakan tahap terakhir yang dilakukan dengan cara memberikan pertanyaan secara lisan dalam bentuk kuis kepada peserta terkait materi yang diberikan. Selain itu tim pengabdian telah meminta testimoni dari kelompok sasaran pengabdian masyarakat. Pertanyaan materi diharapkan dapat mengukur sejauh mana perwakilan kelompok sasaran memahami pertanyaan. Testimoni dilakukan untuk melihat kepuasan kelompok sasaran terhadap program. Selain itu tim pengabdian melakukan evaluasi internal tentang berjalannya acara.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Edukasi MPASI ini terangkum dalam buku bernama "Rempah Lombok". Abreviasi tersebut disusun untuk mempermudah peserta pengabdian masyarakat dalam mengingat

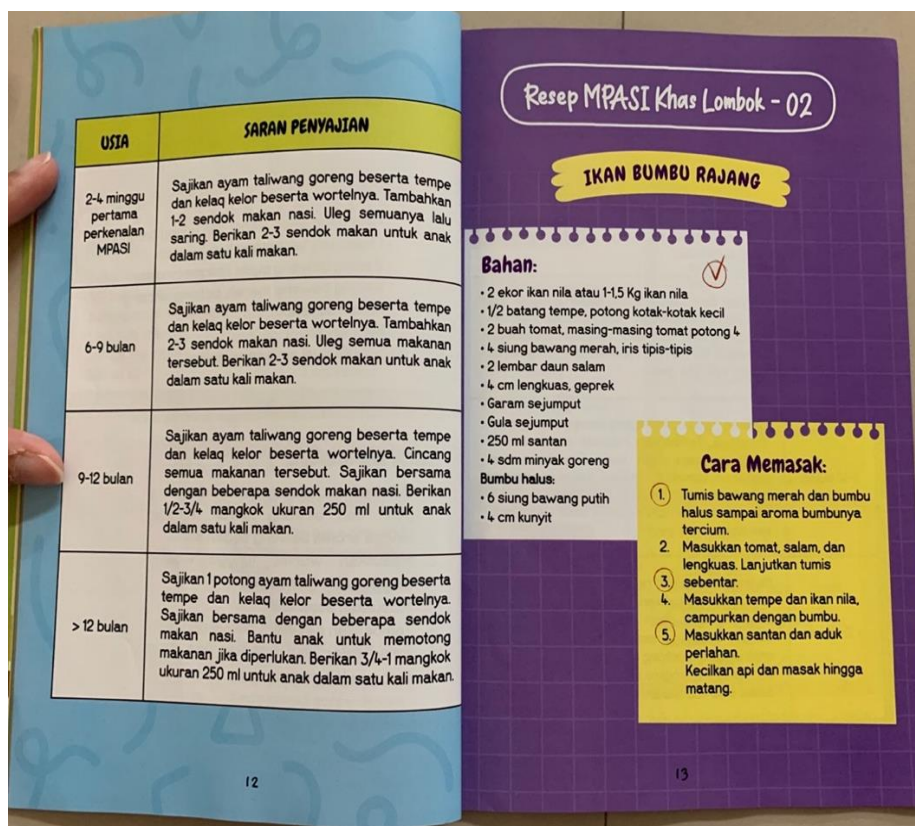
momen serta proses edukasinya sehingga lebih lekat bagi hati masing-masing peserta dan ibu baduta nantinya. Buku disusun dengan desain yang banyak gambar, warna-warni, dan menarik sehingga dapat menarik minat baca bagi ibu. Hal tersebut dapat dilihat dari contoh cover buku (Gambar 1). Bahasa yang tepat akan memberikan pengaruh kesehatan pada sasaran kelompok masyarakat pada kegiatan edukasi kesehatan. Salah satu penelitian tentang komunikasi dan bahasa di bidang promosi kesehatan menjelaskan bahwa keterampilan komunikasi yang berpusat pada pasien menghasilkan hasil yang lebih baik selama pertemuan dengan pasien; peningkatan pengetahuan klien; peningkatan efikasi diri, dan peningkatan hasil kesehatan jangka panjang baik dari sisi kesejahteraan serta kualitas hidup (Srivastava, 2019).



Gambar 2. Cover Belakang dan Cover Depan Buku Rempah Lombok

Buku "Rempah Lombok" diberikan kepada masing-masing kader posyandu yang akan menjadi pedoman dalam edukasi kepada para ibu baduta, sehingga saat ibu mungkin lupa akan edukasi yang diberikan, maka ibu dapat melihat kembali buku tersebut. Buku ini dibagikan saat edukasi dan demonstrasi MPASI dilakukan. Hal tersebut bertujuan supaya jika kader posyandu tidak memahami isi dari buku, maka dapat menanyakan langsung saat itu juga.

Program edukasi diberikan berupa teori dan praktik pembuatan. Media yang efektif dalam memberikan edukasi terkait MPASI adalah dengan cara demonstrasi persiapan makanan supaya dapat memberikan gambaran yang lebih lengkap (Robert et al., 2017). Materi edukasi yang diberikan adalah mengenai apa itu MPASI, bagaimana MPASI yang disarankan, bagaimana cara membuat MPASI sesuai dengan masing-masing tingkatan umur, berapa banyak jumlah MPASI yang diberikan dalam sekali makan, dan berapa kali diberikan dalam sehari. Di sesi ini, tim pengabdian menyiapkan bahan masakan berbahan lokal untuk membuat MPASI seperti ikan tongkol, sayur kangkung, bawang merah, dan bawang putih yang semuanya dibeli dari pasar setempat. Resep-resep tersebut tersedia di Buku Rempah Lombok beriringan dengan resep lainnya serta dilengkapi dengan cara penyajiannya (Gambar 2). Bahan lokal diutamakan supaya kader serta ibu memiliki mindset bahwa bahan-bahan untuk MPASI mudah didapat dan meningkatkan motivasi dalam membuat MPASI. Tim pengabdian mendemonstrasikan cara membuat MPASI secara langsung, kemudian diikuti oleh untuk mempraktikkan secara langsung.



Gambar 2. Gambaran Isi Buku Rempah Lombok

Peserta edukasi ditujukan untuk kader kesehatan. Tujuan dari kader kesehatan diutamakan sebagai peserta adalah supaya ilmu yang didapatkan kader kesehatan dapat diteruskan kepada para ibu-ibu yang hendak dan sedang dalam proses MPASI. Kegiatan edukasi ini hanya dilakukan dalam satu waktu, sedangkan bayi dan baduta akan terus lahir dan tumbuh dari waktu ke waktu. Apabila yang diberikan edukasi saat ini adalah ibu baduta saja, maka dikhawatirkan ilmu tentang MPASI ini tidak akan tertransfer ke kelompok ibu-ibu lain yang tidak menjadi peserta kegiatan. Hal tersebut sejalan dengan panduan promosi kesehatan PAHO bahwa diperlukan pembangunan kapasitas dan peningkatan keilmuan bagi pimpinan maupun kelompok tokoh masyarakat sebagai *key-community* (PAHO & WHO, 2019). Pimpinan dan tokoh masyarakat lain yang turut datang hingga berpartisipasi dalam kegiatan ini adalah ahli gizi Puskesmas, Ketua Puskesmas, dan Sekretaris Desa. Kehadiran ketiganya menambah semangat serta semangat para peserta kegiatan. Antusias pimpinan desa dan tenaga kesehatan diperlihatkan dengan turut aktif berdiskusi dengan para kader serta terjun langsung saat demonstrasi masak MPASI. Kehadiran para tokoh masyarakat memberikan arti mendukung positif kegiatan pengabdian masyarakat ini dan sekaligus sebagai dukungan bagi para kader kesehatan untuk dapat memahami ilmu MPASI.

Makanan utama bagi anak usia 6-24 bulan adalah MPASI. Pembuatan MPASI mudah dilakukan saat ibu mengetahui dasar-dasar ilmunya. Namun sayangnya, secara umum di Indonesia terutama daerah pedesaan masih banyak masyarakat yang memberikan MPASI hanya berupa bubur saja atau buah-buahan saja (Wanda et al., 2021). Perilaku pemberian MPASI yang seperti itu tidak mencukupi kebutuhan nutrisi anak. Sehingga perlu diberikan edukasi pada ibu yang dapat disampaikan melalui kader posyandu. Kader tersebut merupakan perpanjangan tangan terdekat terkait kesehatan yang dapat dijangkau oleh komunitas ibu baduta. Menurut sebuah penelitian di Kalimantan Selatan menerangkan bahwa efektifitas pengurangan anak kekurangan gizi dapat diberikan melalui strategi edukasi MPASI yang memberdayakan, ibu, keluarga, dan masyarakat (Nadilla et al., 2022).

Segala materi yang disampaikan saat presentasi tentang MPASI sudah terangkum di buku. Kader kesehatan dapat menjadi lebih mudah memahami MPASI dan memahami isi buku. Materi MPASI yang tertera di buku adalah konsep dasar MPASI, waktu mulai makan MPASI, tanda siap makan bayi, kandungan nutrisi MPASI, *ufrejutek* (usia, frekuensi, jumlah, tekstur) MPASI, gambar tekstur MPASI, *responsive feeding*, dan kebersihan makanan. Bahasa disusun dengan cara percakapan sehingga diharapkan pembaca merasa lebih terkoneksi dengan penulis dan merasas sedang melakukan diskusi yang santai. Resep-resep yang disusun ada sebanyak delapan resep khas Lombok dan satu resep khas Indonesia yaitu opor ayam. Opor ayam ditambahkan dengan pertimbangan bahwa makanan tersebut merupakan makanan nusantara yang kalorinya banyak karena didalamnya terdapat daging ayam dan santan, dengan cara masak yang baik akan menjadi hal mudah untuk dikonsumsi anak usia 6-24 bulan. Resep-resep Khas Lombok yang dicantumkan telah dipertimbangkan berdasarkan orang asli Lombok langsung maupun dari berbagai sumber kuliner. Adapun resep-resep yang dapat disesuaikan untuk MPASI tersebut adalah ayam taliwang goreng, kelaq kelor, ikan bumbu rajang, nasi balap puyung, sayur ares, plecing kangkung, sate goreng ikan tanjung, dan sayur lebu. Langsung di sebelah resep terkait dituliskan panduan penyajian untuk anak berdasarkan tingkat usia dan tekstur (Gambar 2).

Sebelum materi diberikan kepada para peserta, pengabdian memberikan pertanyaan-pertanyaan dasar terkait dengan MPASI. Tergambar bahwa masih ada peserta yang belum memahami MPASI dengan baik seperti contohnya ada peserta yang menjawab anak pertama kali boleh makan makanan padat mulai dari usia 4 bulan. Dimana jawaban yang tepat seharusnya mulai dari usia 6 bulan. Selain itu ada pula peserta kegiatan yang menjawab bahwa pertama kali makanan yang diberikan adalah pisang. Padahal sebaiknya anak mulai makan dengan berbagai jenis makanan yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral. Dalam hal tersebut pisang tidak cukup untuk memenuhi semua kebutuhan zat gizi. Setelah dilakukan pemberian materi, peserta mulai dapat menjawab pertanyaan dengan benar seperti awal usia MPASI, jenis-jenis makanan yang diberikan saat MPASI, dan tekstur MPASI sesuai usia. Peserta diberikan buku "Rempah Lombok" dan mengatakan buku tersebut menarik untuk dibaca serta dapat memahami alur baca buku tersebut. Selanjutnya saat diberikan demonstrasi memasak MPASI peserta tampak antusias ikut serta dalam proses pemberian bumbu dan pembuatan tekstur. Dengan adanya tekstur langsung yang dapat dilihat, peserta menyatakan bahwa tergambar dengan jelas bagaimana teksturnya tersebut dan bagaimana cara pembuatannya terutama untuk tekstur saring dan tekstur lumat.

Proses pemberian pengetahuan dan keterampilan melalui strategi Rempah Lombok diharapkan dapat memberikan berbagai manfaat bagi masyarakat di Batu Nampar Selatan. Manfaat langsung yang diharapkan oleh tim pengabdian masyarakat adalah kader kesehatan yang datang dapat menyerap informasi dan pengetahuan dengan baik dan dapat diingat dalam jangka waktu lama. Harapan tersebut tentunya akan berdampak bagi peningkatan pengetahuan dan keterampilan para orang tua di Batu Nampar Selatan perihal pemberian MPASI yang adekuat bagi anak-anaknya. Dampak jangka panjangnya adalah anak mendapatkan gizi tepat yang ditandai dengan peningkatan status gizi pada daerah tersebut secara menyeluruh.



Gambar 3. Edukasi MPASI dan Sosialisasi Buku Rempah Lombok



Gambar 4. Demonstrasi Pembuatan MPASI

#### 4. KESIMPULAN

Penguatan pengetahuan dan keterampilan MPASI di masyarakat Batu Nampar Selatan diberikan melalui strategi "Rempah Lombok". Strategi tersebut merupakan suatu singkatan dari Resep MPASI Khas Lombok dengan penggunaan bahasa yang mudah diingat oleh masyarakat. Isi dari strategi Rempah Lombok adalah penyusunan buku MPASI dengan judul yang sama, edukasi MPASI, dan praktik memasak berdasarkan panduan buku yang telah disusun. Unggulan dari edukasi ini adalah adanya berbagai resep MPASI yang dibuat berdasarkan menu-menu Khas Lombok. Sasaran program edukasi adalah kader kesehatan supaya dapat melanjutkan ilmunya kepada para ibu-ibu yang memberikan MPASI.

Evaluasi kegiatan dilakukan secara kualitatif dengan memberikan kuis kepada peserta sebelum dan setelah edukasi dilaksanakan. Pada saat sebelum kegiatan dilaksanakan, peserta yang diberikan pertanyaan terkait MPASI tidak dapat menjawab dengan benar. Setelah kegiatan terlaksana, para peserta antusias berebut untuk menjawab pertanyaan dan setiap pertanyaan dapat dijawab dengan benar yang mengindikasikan bahwa peserta telah memahami ilmu yang diberikan. Harapan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatnya pengetahuan kader kesehatan terkait MPASI yang dampaknya dapat memberikan peningkatan status gizi baduta di lingkungan tersebut.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih dari tim pengabdian ditujukan kepada Direktorat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Indonesia atas pemberian Hibah Program Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat sehingga dapat terlaksananya kegiatan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adepoju, A. A., & Allen, S. (2019). Malnutrition in developing countries : nutrition disorders , a leading cause of ill health in the world today. *Paediatrics and Child Health*, 29(9), 394–400. <https://doi.org/10.1016/j.paed.2019.06.005>
- Alemayehu, M., Tinsae, F., Hailelassie, K., Seid, O., Gebregziabher, G., & Yebyo, H. (2015). Undernutrition status and associated factors in under-5 children in Tigray Northern Ethiopia. *Nutrition*, 31(7–8), 964–970. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2015.01.013>
- Armar-klemesu, M., Osei-mensa, S., Zakariah-akoto, S., Tumilowicz, A., Lee, J., & Hotz, C. (2018). Using ethnography to identify barriers and facilitators to optimal infant and young child feeding in rural Ghana : Implications for programs. *Food and Nutrition Bulletin*, 39(2), 231–245. <https://doi.org/10.1177/0379572117742298>
- 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>
- Bappeda Lombok Timur. (2019). *Lokus stunting Tahun 2019*. [https://lomboktimurkab.bps.go.id/indicator/12/140/1/jumlah-penduduk-kecamatan-  
jerowaru-dirinci-menurut-desa.html](https://lomboktimurkab.bps.go.id/indicator/12/140/1/jumlah-penduduk-kecamatan-jerowaru-dirinci-menurut-desa.html)
- Buisman, L. R., van de Poel, E., O'Donnell, O., & van Doorslaer, E. K. A. (2019). What explains the fall in child stunting in Sub-Saharan Africa? *SSM - Population Health*, 8(March), 100384. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2019.100384>
- Dhami, M. V., Ogbo, F. A., Osuagwu, U. L., Ugboma, Z., & Agho, K. E. (2019). Stunting and severe stunting among infants in India: the role of delayed introduction of complementary foods and community and household factors. *Global Health Action*, 12(1). <https://doi.org/10.1080/16549716.2019.1638020>
- Dinas Kesehatan NTB. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat 2019*. <https://bapeda.lomboktimurkab.go.id/baca-berita-174-stunting-kab-lotim-2019.html>
- Gladstone, M. J., Chandna, J., Kandawasvika, G., Ntozini, R., Majo, F. D., Tavengwa, N. V., Mbuya, M. N. N., Mangwadu, G. T., Chigumira, A., Chasokela, C. M., Moulton, L. H., Stoltzfus, R. J., Humphrey, J. H., & Prendergast, A. J. (2019). Independent and combined effects of improved water, sanitation, and hygiene (Wash) and improved complementary feeding on early neurodevelopment among children born to hiv-negative mothers in rural zimbabwe: Sub study of a cluster-randomized trial. *PLoS Medicine*, 16(3). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002766>
- Houghton, L. A., McIntosh, D. R., Trilok-Kumar, G., Haszard, J. J., & Gibson, R. S. (2020). Suboptimal feeding and caring practices among young Indian children ages 12 to 24 mo living in the slums of New Delhi. *Nutrition*, 69, 110553. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2019.110553>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil utama Riskesdas 2018*. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. [https://drive.google.com/file/d/1MRXC4IMDera5949ezbbHj7UCUj5\\_EQmY/view](https://drive.google.com/file/d/1MRXC4IMDera5949ezbbHj7UCUj5_EQmY/view)
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil kesehatan Indonesia 2020*. [https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-  
indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf](https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf)
- Manikam, L., Sharmila, A., Dharmaratnam, A., Alexander, E. C., Kuah, Y., Prasad, A., Ahmed, S., Lingam, R., & Lakhanpaul, M. (2017). Systematic review of infant and young child complementary feeding practices in South Asian families : the Pakistan perspective. *Public Health Nutrition*, 21(4), 655–668. <https://doi.org/10.1017/S1368980017002956>



- Nadilla, H. F., Nurwati, N., & Santoso, M. B. (2022). Peran Pendamping Program Keluarga (PKH) dalam Penanggulangan Anak Stunting pada Keluarga Penerima Manfaat. *Focus : Jurnal Pekerjaan Sosial*, 5(1), 17. <https://doi.org/10.24198/focus.v5i1.39561>
- PAHO, & WHO. (2019). *Strategy and Plan of Action on Health Promotion Within the Context of the Sustainable Development Goals 2019-2030*.
- Robert, R. C., Creed-Kanashiro, H. M., Villasante, R., Narro, M. R., & Penny, M. E. (2017). Strengthening health services to deliver nutrition education to promote complementary feeding and healthy growth of infants and young children: formative research for a successful intervention in peri-urban Trujillo, Peru. *Maternal and Child Nutrition*, 13(2), 1-15. <https://doi.org/10.1111/mcn.12264>
- Sari, M. P., Kaluku, K., & Mahmud, M. (2023). Balanced nutrition and healthy menu based training local food during the COVID-19 pandemic for posyandu cadres in Batu Merah Village. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(1), 121-129. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v7i1.12836>
- Srivastava, S. B. (2019). Language: A Powerful Tool in Promoting Healthy Behaviors. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 13(4), 359-361. <https://doi.org/10.1177/1559827619839995>
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). *100 kabupaten/kota prioritas untuk intervensi anak kerdil (stunting)* (Vol. 2). Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. <http://www.tnp2k.go.id/downloads/100-kabupatenkota-prioritas-untuk-intervensi-anak-kerdil-stunting-volume-2>
- Wanda, D., Astuti, A., Utami, A. R., & Lita, B. F. F. (2021). Community lifestyle influences feeding practices among Indonesian infants and young children. *Enfermería Clínica*. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.09.013>