

## Optimalisasi Peran Keluarga Dalam Pencegahan Stunting Melalui Pendekatan Emotional Demonstration (Emo Demo) Dengan Cemilan Sembarangan

Niluh Nita Silfia<sup>1</sup>, Sri Yanti Kusika<sup>2</sup>, Asri Widyayanti<sup>3\*</sup>

<sup>1,2,3</sup> Prodi D-III Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Palu  
\*Email: niluhnita81@gmail.com

### Abstract

**Background:** Sigi Regency has the third highest prevalence rate of stunting toddlers' nutritional status, namely the stunting rate of children aged 0-23 months, with as many as 1,199 children (20.2%) and children aged 0-59 months having short and very short status (Dinas Kesehatan Sulteng, 2020). In 2020, the Sigi regency government, through Sigi Regent Decree Number: 444-185 of 2020, established 10 focus locations (LOKUS) to accelerate stunting reduction in 2021. One of the ten loci is in the Dolo Health Center working area. **Methods:** The target of counseling is health cadres (5 people), mothers of toddlers (25 people), and families (10 people) with the Emotional Demonstration Method (Emo Demo) in Waturalele Village, the working area of the Dolo Health Center. This was carried out for one day in three groups with partners of the Dolo Health Center, Sigi Regency. Methods used were Q&A lectures, demonstrations, and mentoring practices. **Results:** Counseling on stunting and indiscriminate snacking has a positive impact. Mothers of toddlers, families, and healthcare providers can choose healthy snacks using the emotional demonstration method. The Emo Demo method incorporates the psychological elements that the subject has so that the subject will be encouraged to make behavioral changes. **Conclusion:** Emo-Demo is a very effective counseling technique. Health cadres are expected to deepen their knowledge about choosing healthy snacks through mass media or the internet so that they can share knowledge when mentoring toddler mothers and families.

**Keywords:** emo demo, health, cadre, stunting, toddler;

### 1. PENDAHULUAN

United Nations Children's Fund (UNICEF) dalam 20 tahun pertama kali melaporkan Status Anak Dunia tahun 2019 menyoroti isu anak, pangan dan gizi. Sepertiga anak balita masih mengalami malnutrisi stunting, wasting, ataupun berat badan berlebih, sementara dua pertiga anak balita beresiko menderita malnutrisi dengan kelaparan terselubung akibat asupan makan yang tidak berkualitas. Pola ini mencerminkan tiga beban malnutrisi yaitu gizi buruk, kelaparan terselubung, dan berat berlebih yang mengancam kelangsungan hidup, tumbuh kembang anak dan perkembangan suatu bangsa (UNICEF, 2019).

Asupan zat gizi pada balita sangat penting dalam mendukung pertumbuhan sesuai dengan grafik pertumbuhannya agar tidak terjadi gagal tumbuh (growth faltering) yang dapat menyebabkan stunting. Stunting adalah kondisi anak usia 0-59 bulan, dimana tinggi badan menurut umur berada dibawah minus 2 Standar Deviasi dari standar median WHO. Kementerian kesehatan menjelaskan bahwa stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur.

Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat bayi 6 - 24 bulan, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi (Kemenkes RI, 2018a). Penanggulangan stunting dimulai sejak anak dalam kandungan sampai seorang anak berusia dua tahun yang disebut sebagai 1000 Hari Pertama Kehidupan dimana masa fase ini adalah fase Periode Emas

karena pada masa ini terjadi pertumbuhan otak yang sangat pesat. Kurang gizi diperiode ini akan mengakibatkan kerusakan atau terhambatnya pertumbuhan yang tidak dapat diperbaiki dimasa kehidupan selanjutnya (Kemenkes RI, 2018a).

Berdasarkan data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Kemenkes RI, 2018). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 untuk Nasional, Prevalensi Underweight 17,7%, Stunting 30,8%, Wasting 12,2%. Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi stunting cukup tinggi.

Riskesdas melaporkan prevalensi stunting secara Nasional dari tahun ke tahun berturut-turut dari tahun 2007, 2010, 2013 dan 2018 adalah 36,8%, 34,6%, 37%, dan 30,8% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Data hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang dilakukan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018. Berdasarkan data Balitbangkes Kemenkes RI yang dimuat dalam Profil Kesehatan Indonesia, Provinsi Sulawesi Tengah menduduki urutan ke sepuluh untuk proporsi stunting (TB/U) dengan angka kejadian stunting pada balita sebesar 31,26% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Pada tahun 2019 prevalensi status gizi balita di Provinsi Sulawesi Tengah dengan masalah stunting sebesar 21,4% dari target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 28%. Sementara dari 13 kabupaten/kota yang ada di Sulawesi Tengah, kabupaten Sigi merupakan kabupaten dengan angka Prevalensi Status Gizi Balita Stunting tertinggi ke tiga dengan prevalensi masalah status gizi balita yaitu angka stunting anak usia 0-23 bulan di Kabupaten Sigi sebanyak 1.199 anak atau sebesar 20,2%, dan anak usia 0-59 bulan sebanyak 3.580 atau sebesar 24,7% orang anak yang berstatus pendek dan sangat pendek. Hal ini menunjukkan bahwa masih tingginya angka stunting di Kabupaten Sigi (Dinas kesehatan Sulteng, 2020).

Pada tahun 2020 pemerintah kabupaten Sigi melalui Keputusan Bupati Sigi Nomor: 444-185 Tahun 2020 menetapkan 10 Lokasi Fokus (LOKUS) konvergensi percepatan penurunan stunting Tahun 2021. Satu dari sepuluh Lokus konvergensi percepatan penurunan stunting tersebut berada di Wilayah kerja Puskesmas Dolo. Wilayah kerja Puskesmas Dolo merupakan wilayah dengan jumlah penduduk terbanyak ke dua di Kabupaten Sigi yaitu sebanyak 22.232 jiwa, dimana wilayah Puskesmas Dolo ini merupakan salah satu wilayah Kabupaten Sigi yang sangat dekat dengan ibu kota propinsi Sulawesi Tengah, yaitu kota Palu.

Namun melihat dari letak geografis tersebut dan ditambah dengan tingkat pendidikan masyarakat yang ada di wilayah kerja puskesmas Dolo rata-rata berpendidikan SMA. Seharusnya akses untuk mendapatkan dan menerima informasi kesehatan terutama tentang stunting jauh lebih baik dibanding dengan daerah yang ada dikabupaten Sigi lainnya sehingga tidak terdapat lagi balita stunting (BPS Kabupaten Sigi, 2020). Namun pada kenyataannya prevalensi stunting diwilayah kerja puskesmas Dolo masih cukup tinggi dengan prevalensi stunting di desa Waturalele 66,67%, desa Maku 10,71%, desa Watubula 10,00%, desa Potoya 9,52%, desa Kotarindau 4,63%, desa Langaleso 3,70%, desa Tulo 3,70%, desa Soulowe 3,51%, desa Kotapulu 1,54%, serta desa Kabobona dan karawana 0,00% (Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2020).

Hasil tanya jawab yang dilakukan kepada beberapa Bidan wilayah kerja Puskesmas Dolo seputar permasalahan faktor penyebab tingginya angka stunting di wilayah Kerja Puskesmas Dolo yakni karena pemilihan cemilan sembarangan untuk anak Baduta. Hal

ini dibuktikan bahwa wilayah kerja Puskesmas Dolo khususnya Desa Waturalele adalah masyarakat yang berasal dari suku Da'a di pegunungan yang dipindahkan ke Desa Waturalele wilayah kerja Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi Desa Waturalele memiliki 3 dusun. Dusun 1 dan 2 berada di Desa Waturalele dan dusun 3 masih berada di Pegunungan yang hanya bisa ditempuh menggunakan sepeda motor. Desa Waturalele merupakan penyumbang angka stunting terbanyak pertama di wilayah kerja Puskesmas Dolo yaitu 66,67% sehingga perlu mendapat perhatian khusus dari berbagai institusi.

Penurunan dan penanganan stunting merupakan prioritas nasional sebagai bagian dari program pembangunan sumber daya manusia yang adalah salah satu dari 5 program prioritas pembangunan nasional 2019-2024. Presiden Jokowi menargetkan tingkat prevalensi stunting di Indonesia bisa turun menjadi 14% di tahun 2024. Hal ini tentunya memerlukan kerja sama dan komitmen seluruh unsur pemerintah dari tingkat pusat sampai ke daerah untuk mencapai target tersebut.

Pemerintah Daerah Kabupaten Sigi melalui Dinas Kesehatan dan kerja sama antar dinas terkait terus melakukan upaya pencegahan dan penanganan stunting, bahkan di tengah kondisi pandemi COVID-19 saat ini upaya ini terus berjalan. Langkah-langkah upaya telah dilakukan, di antaranya terkait dengan regulasi dan kelembagaan serta prosedur, kerja sama dan koordinasi lintas sektor. Pemerintah daerah telah membentuk Tim Intervensi Stunting Kabupaten Sigi dan menerbitkan Peraturan Bupati tentang Percepatan Penurunan Stunting. Pelaksanaan program di lapangan juga terus berjalan, beberapa di antaranya yaitu rembug stunting (sebagai komitmen bersama), penyediaan posko penanganan stunting, penguatan intervensi dan pelaksanaan perbup di tingkat kecamatan, pembangunan pusat pemulihan gizi (Theurepatic Feeding Center), kampanye STOP STUNTING, inovasi klinik berjalan sehat, pos ceting (pos cegah stunting sebagai tempat memberikan edukasi), dan kegiatan-kegiatan lainnya yang bertujuan untuk penurunan dan penanganan stunting sebagaimana prioritas pembangunan nasional.

Pemberian camilan sembarangan adalah salah satu pola asuh yang salah oleh orang tua. Menurut data Kementerian Kesehatan tahun 2018 melaporkan bahwa kasus stunting di Indonesia menunjukkan angka 37,2%, yang mana artinya 4 dari 10 anak di Indonesia dipastikan mengalami stunting (RI, KK, 2018b). Sedangkan berdasarkan laporan Riskesdas 2018 anak balita dengan katagori sangat pendek 11,5% dan pendek 19,3% (Badan Pusat Statistik BKKBN, 2018).

Camilan atau jajanan atau snack tidak sehat yang dikonsumsi oleh anak-anak, berpotensi menyebabkan gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan anak beberapa jenis makanan dan keseimbangan gizi yang dikonsumsi dibutuhkan tubuh untuk hidup sehat, aktif, tumbuh dan berkembang. Pemilihan camilan atau jajanan atau snack yang salah pada anak menyebabkan gangguan kesehatan dikarenakan kandungan camilan yang mengandung bahan-bahan berbahaya seperti zat pengawet atau formalin, penyedap makanan dan borak. Camilan atau jajanan atau snack adalah makanan ringan yang dikonsumsi diantara waktu makan utama.

Camilan dikonsumsi kurang lebih 2-3 jam diantara waktu makan utama, yaitu pada pukul 10 pagi dan pukul 4 sore. Menurut jenisnya snack yang banyak beredar di pasaran saat ini adalah snack yang mengandung Mono Sodium Glutamate (MSG), kalori, lemak, dan zat-zat lain yang berbahaya. Camilan sehat mulai banyak menjadi pembicaraan, karena masyarakat mulai menyadari akan pentingnya kualitas makanan yang dikonsumsi untuk menjaga kesehatan.

Konsumsi camilan sehat dapat menyediakan energi ekstra untuk beraktivitas dan membantu mencukupi kebutuhan energi sampai tiba waktu makan utama. Kriteria

camilan sehat adalah mengandung vitamin, protein, dan serat pangan Kompas, (2009). Menurut Astawan (2013), salah satu indikasi pangan sehat adalah memiliki kandungan Indeks Glikemik (IG) rendah. Emotional Demonstration digagas oleh Global Alliance for Improved Nutrition (GAIN) sejak tahun 2014. Metode Emo-Demo mengunguskan konsep demonstrasi menggunakan visualisasi dan praktik alat peraga.

Kegiatan ini lebih menekankan pada keterampilan menyampaikan informasi kepada ibu hamil dan balita melalui 12 modul yang telah dikembangkan. Pelatihan emo demo merupakan bentuk intervensi kesehatan yang bertujuan merubah perilaku untuk pencegahan stunting di 1.000 HPK dengan metode sederhana, simpel, tetapi mudah dimengerti dengan cara menyampaikannya secara interaktif yaitu bersenang-senang dengan bernyanyi, yel-yel, serta pesan singkat, sehingga mudah diingat dan dipahami oleh masyarakat umum. Perubahan perilaku tidak bisa dilakukan hanya dengan pemberian materi melalui ceramah atau penyuluhan.

Camilan sembarangan mengandung bahan berbahaya bagi kesehatan anak-anak. Jika dikonsumsi dalam jangka panjang akan mengganggu pertumbuhannya. Masih tingginya angka stunting di Indonesia, menjadi tugas kita bersama untuk berperan dalam pencegahan dan penatalaksanaannya. Pemerintah dan GAIN dengan metode emo demonya patut kita sosialisasikan kepada semua lapisan masyarakat, dalam mencegah balita pendek di Indoonesia.

Dengan metode emo demo, diharapkan adanya perubahan perilaku orang tua baduta, keluarga baduta dalam memberikan camilan sehat sebagai pendamping makanan utama. Emo Demo merupakan kegiatan demonstrasi dengan menggunakan kesuatan emosional yang dimiliki oleh seseorang. Kegiatannya sangat sederhana, waktu yang dibutuhkan untuk penyuluhan dengan teknik emo demo dibutuhkan hanya sekitar 15-20 menit.

Selama ini cara yang dilakukan Puskesmas Dolo dalam hal pencegahan stunting adalah dengan melakukan penyuluhan diposyandu, namun dalam evaluasinya menurut pemegang program Promosi Kesehatan Puskesmas Dolo belum menunjukkan hasil yang maksimal. Kemudian lebih lanjut Kepala Puskesmas menjelaskan bahwa Puskesmas Dolo telah memiliki petugas terlatih untuk Emo Demo yaitu 3 orang tenaga kesehatan yang dilatih menjadi Training Of Trainers (TOT) dan 10 orang kader kesehatan yang dilatih untuk memberikan Emo Demo, 10 orang kader yang terlatih ini tersebar didua desa yaitu desa Karawana dan desa Potoya, dimana 2 desa ini merupakan desa yang terdampak besar bencana gempa bumi pada tahun 2018. Kedua desa tersebut telah melakukan kegiatan edukasi gizi dengan metode Emo Demo dimana kegiatan tersebut dilaksanakan dan dibiayai oleh salah satu Non Governmental Organization (NGO) karena berdasarkan hasil pemetaan bantuan dari NGO tersebut berfokus pada 2 desa tersebut.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka tim pengabdian kepada masyarakat tertarik melakukan Pengabmas tahun 2022 dengan judul “Optimalisasi Peran Keluarga Dalam Pencegahan Stunting Melalui Pendekatan Emotional Demonstration (Emo Demo) Dengan Cemilan Sembarangan pada Era Pandemi Covid-19 Desa di Waturalele Wilayah Kerja Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi.

## **2. TINJAUAN PUSTAKA**

Emo demo ialah kepanjangan dari “*Emotional Demonstration*”, sebuah teknik baru yang dicanangkan oleh *Global Alliance for Improved Nutrition* (GAIN). Emo demo sendiri merupakan kegiatan demonstrasi dengan menggunakan kekuatan emosional. Emo demo merupakan teknik edukasi berupa kegiatan demonstrasi dengan

menggunakan kekuatan emosional. Teknik emo demo dilakukan dengan sederhana dalam waktu yang tidak terlalu lama, yaitu 15 – 20 menit berupa permainan yang diawali dengan yel – yel seperti “Ikut ... ikut ... ikut ... Rumpi sehat ... Ibu hamil ... ya ATIKA ... ASI eksklusif ... itu wajib Makanan anak harus seimbang Cemilan ... Harus sehat... Kalau salah ...ya benerin!”.

Pesan yang disampaikan dengan teknik ini tidak boleh terlalu banyak dibatasi hanya 1–2 pesan saja dengan sasaran terbatas tidak lebih dari 10 orang. Edukasi dengan metode emo demo difasilitasi oleh seorang fasilitator yang sudah terlatih dengan kelengkapan modul emo demo dan bahan-bahan penunjang untuk menyampaikan pesan dengan demonstrasi yang melibatkan emosi dari peserta. Emo demo atau *emotional demonstration* adalah kegiatan aktif berbasis kepada perubahan perilaku pada kelompok masyarakat target (ibu hamil dan ibu menyusui) yang dikembangkan oleh GAIN.

Emo demo merupakan strategi komunikasi perubahan perilaku yang menggunakan penggabungan *Behaviour Communication Change* (BCC) yaitu proses interaktif antara individu, kelompok atau masyarakat dalam mengembangkan strategi komunikasi untuk mencapai perubahan perilaku secara positif. Dan *Behaviour Communication Definition* (BCD) yaitu proses komunikasi yang memanfaatkan secara langsung konstruksi psikologis individu dengan melibatkan perasaan, kebutuhan dan pemikiran. Ini merupakan salah satu metode yang sedang tersebar luas dan memperoleh perhatian.

Kader Kesehatan adalah tenaga sukarela yang terdidik dan terlatih dalam bidang tertentu yang tumbuh di tengah masyarakat dan merasa berkewajiban untuk melaksanakan, meningkatkan dan membina kesejahteraan masyarakat dengan rasa ikhlas tanpa pamrih dan didasarkan panggilan jiwa untuk melaksanakan tugas kemanusiaan (Depkes RI, 2000). Kader dipilih secara teori oleh, untuk dan dari masyarakat. Tetapi kadang-kadang kenyataannya dipilih oleh pamong atau aparat desa.

Adapun kriteria untuk dipilih menjadi kader yaitu: Bisa membaca, bisa menulis, wanita atau pria, berdomisili tetap di kelurahan setempat, mau dan mampu bekerja secara sukarela, untuk kepentingan masyarakat, mempunyai cukup waktu untuk bekerja bagi masyarakat disamping usahanya mencari nafkah. Baduta adalah sebutan yang ditujukan untuk anak usia bawah dua tahun atau sekitar 0-24 bulan (Depkes RI, 2006). Masa ini menjadi begitu penting karena di masa inilah upaya menciptakan sumber daya manusia yang baik dan berkualitas. Apalagi 6 bulan terakhir kehamilan dan dua tahun pertama setelah melahirkan, biasanya disebut dengan masa masa keemasan dimana sel otak dalam perkembangan dan pertumbuhanyang optimal.

Kekurangan gizi pada masa ini dapat menyebabkan gagal tumbuh dan berakibat buruk dimasa yang akan datang (Hadi, 2010). Kelompok anak usia 0 – 24 bulan sebagai periode kritis. Pada masa ini anak memerlukan asupan zat gizi seimbang baik dari segi jumlah, maupun kualitasnya untuk mencapai berat dan tinggi badan yang optimal (Soeparmanto dalam Putri, 2008). Perkembangan dan pertumbuhan di masa baduta menjadi faktor keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di masa mendatang (Prasetyawati dalam Ninggar, 2016).

Stunting didasarkan pada indeks panjang badan dibandingkan umur (PB/U) atau tinggi badan dibandingkan umur (TB/U) dengan batas (z-score) kurang dari -2 SD (Kemenkes RI, 2010). Stunting (tubuh yang pendek) menggambarkan keadaan gizi kurang yang sudah berjalan lama dan memerlukan waktu lama untuk berkembang serta pulih kembali. (Gibney, 2008). Stunting pada baduta biasanya kurang disadari karena perbedaan dengan anak yang tinggi badannya normal tidak terlalu tampak.

Stunting lebih disadari setelah anak memasuki usia pubertas atau remaja. Hal ini

merugikan karena semakin terlambat disadari, semakin sulit mengatasinya. Anak-anak yang bertumbuh pendek (stunting) menunjukkan kemampuan yang lebih buruk dalam fungsi kognitif yang beragam dan prestasi sekolah yang lebih buruk jika dibandingkan dengan anak-anak yang bertumbuh normal. Mereka juga memiliki permasalahan perilaku lebih terhambat, dan kurang perhatian serta lebih menunjukkan gangguan tingkah laku.

Di Jamaika, anak-anak yang bertumbuh pendek dicatat dalam usia antara 6– 4 bulan, dan perubahan tinggi badan selama 24 bulan berikutnya (Gibney, 2008). Penyebab stunting sangat beragam, namun terdapat dua faktor langsung yang mempengaruhi masalah status gizi anak (stunting), yaitu faktor makanan dan penyakit infeksi, keduanya saling mempengaruhi. Faktor penyebab langsung pertama adalah konsumsi makanan yang tidak memenuhi prinsip gizi seimbang. Faktor penyebab langsung kedua adalah penyakit infeksi yang terkait dengan tingginya kejadian penyakit menular dan buruknya kesehatan lingkungan (Irianto, 2014).

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan serta orang-orang yang selalu menerima kekurangan dan kelebihan orang yang ada disekitarnya baik buruknya anggota keluarga, tetap tidak bisa merubah kodrat yang ada, garis besarnya yang baik diarahkan dan yang buruk diperbaiki tanpa harus menghakimi. Camilan atau snack adalah makanan ringan yang dikonsumsi diantara waktu makan utama. Camilan disukai oleh anak-anak dan orang dewasa, yang umumnya dikonsumsi kurang lebih 2-3 jam diantara waktu makan utama, yaitu pada pukul 10 pagi dan pukul 4 sore.

Menurut jenisnya snack yang banyak beredar di pasaran saat ini adalah snack yang mengandung monosodium glutamate (MSG), kalori, lemak, dan zat-zat lain yang berbahaya (Unpad, 2012). Makanan ringan atau lebih dikenal sebagai snack food adalah kata benda yang memiliki arti makanan yang dikonsumsi diantara waktu makan utama (Kamus Webster, 1985). Menurut Muchtadi et al., (1988) juga mendefinisikan snack sebagai makanan ringan yang dimakan dalam waktu antara ketiga makanan utama dalam sehari.

Booth, (1990) menjelaskan produk yang termasuk dalam kategori snack food antara lain: permen dan produk konfeksioneri, cookies/cracker dan produk asal tepung lainnya, meat snack, snack dengan basis susu, fish snacks dan shellfish snacks, extruded snacks, snack berbasis buah, kacang-kacangan, potato based textured snacks, dan health food snacks. Snack food juga sering disebut sebagai *savory snack* karena sebagian besar snack memiliki rasa asin, berbumbu, maupun gurih. Selain rasanya yang lezat, produk makanan ringan pada masa modern ini mempunyai beberapa ciri-ciri (Lucas, 2000), diantaranya:

- a. Aman dan bebas dari bahaya kimia, substansi toksik, dan mikroorganisme patogen, serta menyesuaikan dengan peraturan berlaku.
- b. Biasanya dipersiapkan secara komersial dalam jumlah besar dengan proses yang kontinyu.
- c. Diberikan bumbu, biasanya garam dan kadang-kadang ditambahkan flavor lainnya.

- d. Stabil selama penyimpanan dan tidak membutuhkan pendinginan untuk pengawetan.
- e. Dikemas dengan kemasan siap konsumsi (ready to eat), biasanya dibagi menjadi potongan-potongan ukuran makan (bite size), mudah diambil dengan jari, dan memiliki penampakan berminyak atau kering tergantung dengan konsumen untuk produk tertentu.

### **3. DESAIN PENELITIAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Waturalele wilayah kerja Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi Provinsi Sulawesi Tengah dilaksanakan pada bulan Maret 2022 s/d September 2022. Kegiatan Inti Pengabmas pada tanggal 10 Juni 2022 bertempat di Ruang pertemuan Pustu Desa Waturalele Wilayah Kerja Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi. Kegiatan yang dilaksanakan meliputi pelatihan kader kesehatan dan Penyuluhan Ibu Baduta serta Keluarga.

Untuk memecahkan masalah yang sudah dirumuskan tersebut di atas, agar pendampingan dapat berjalan dengan lancar maka sebagai alternatif pemecahan masalah adalah sebagai berikut: pendampingan dilakukan dengan pendekatan individual dan klasikal. Pendekatan klasikal dilakukan pada saat memberikan Penyuluhan pada Kader Kesehatan, ibu balita serta keluarga dengan Metode Emotional Demonstration (Emo Demo) sebagai upaya pencegahan stunting di Desa Waturalele wilayah kerja Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi melalui memilih cemilan sembarangan pada era pandemi Covid-19, sesuai dengan standar. Adapun metode yang digunakan untuk mendukung keberhasilan program adalah:

- a. Ceramah dan Tanya Jawab. Metode ini dipilih untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan, ibu Baduta, Keluarga dan menjelaskan materi yang bersifat teoritik terkait dengan memilih cemilan sembarangan dengan metode Emo Demo.
- b. Demonstrasi / Role Play. Metode ini dipilih untuk menjelaskan suatu kasus terkait tentang memilih cemilan sembarangan topik “Cemilan Sembarangan” yang sering terjadi di masyarakat, secara bertahap sehingga dapat memberi kemudahan bagi peserta, serta dapat mengamati secara cermat proses perbedaan ibu Baduta dengan sering mengkonsumsi cemilan sembarangan dan ibu Baduta yang tidak memberikan cemilan sembarangan pada saat akan melakukan kegiatan atau aktivitas.
- c. Latihan/Praktik atau Tutorial. Pada metode ini peserta mempraktikkan penyuluhan dan pelatihan tentang tidak memilih cemilan sembarangan topik “Cemilan Sembarangan” dengan metode Emo Demo dengan bimbingan MOT dan TOT sehingga peserta dapat melakukannya secara benar. Untuk mengetahui keberhasilan kegiatan ini, dilakukan dengan melihat keterlibatan dan antusias peserta. Keterlibatan peserta dapat dilihat dari absensi peserta kegiatan dan antusiasme peserta dilihat dari motivasi peserta selama kegiatan berlangsung.

Adapun konsep yang diterapkan pada kegiatan ini mengatasi permasalahan di atas dengan pendekatan berbasis komunitas dimana strategi pemecahan masalah langsung ke sasaran. Pada tahap pertama Kader kesehatan dan Ibu Balita serta Keluarga di Desa Waturalele wilayah kerja Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi dikumpulkan, selanjutnya diberikan pemahaman tentang Emo Demo. Tahap kedua dilanjutkan dengan demonstrasi selama 15 menit tentang “Cemilan Sembarangan”. Diakhir sesi dilakukan evaluasi dan tanya jawab untuk mengetahui sejauh mana pemahaman dari peserta tentang materi yang telah disampaikan.

Kegiatan pengabdian masyarakat penyuluhan kader Kesehatan, ibu balita dan keluarga di desa Waturalele wilayah kerja Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi Propinsi Sulawesi Tengah dilaksanakan pada tanggal 10 Juni 2022 bertempat di ruangan pertemuan Puskesmas Pembantu (Pustu) desa Waturalele. Kegiatan yang dilaksanakan meliputi Penyuluhan kader kesehatan oleh TOT Penyuluhan pada ibu balita dan keluarga dengan Metode Emo Demo oleh TOT. Kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Waturalele wilayah kerja Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi Propinsi. Sulawesi Tengah dilaksanakan pada tanggal 10 Juni 2022 bertempat di ruangan pertemuan Pustu Desa Waturalele Puskesmas Dolo.

Kegiatan yang dilaksanakan meliputi penyuluhan kader kesehatan dalam Optimalisasi Peran Keluarga Dalam Pencegahan Stunting Melalui Pendekatan Emotional Demonstration (Emo Demo) Dengan Cemilan Sembarangan pada era pandemi Covid- 19 di Desa Waturalele Wilayah Kerja Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi. Pelatihan kader meningkatkan peran serta kader agar dapat menurunkan Angka Stunting, dimana kader dapat menjadi pelatih masyarakat atau ibu hamil atau ibu balita atau keluarga sehingga meningkatkan pengetahuan dan keterampilan. Pelatihan ini dilakukan TOT (Desi Amd.Keb).

#### **4. HASIL PENELITIAN**

Kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat dengan sasaran ibu kader kesehatan, ibu balita dan keluarga di Desa Waturalele wilayah kerja Puskesmas Dolo dilaksanakan selama 1 hari untuk 3 kelompok (5 orang Kader, 25 Ibu Balita dan 10 Keluarga) dengan mitra Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi. Selain itu kegiatan ini di dampingi oleh Bidan Desa, Penyuluh Gizi dari Puskesmas Dolo dan Pemuka agama. Hasil yang kami peroleh dari Pengabdian kepada Masyarakat adalah 1) Penyuluhan tentang stunting dan camilan sembarangan yang bertujuan untuk membuka pengetahuan dan wawasan keluarga tentang bahaya stunting, 2) Emosional Demonstrasi camilan sehat dan camilan tidak sehat, bertujuan agar keluarga mengetahui bahan-bahan yang terkandung dalam camilan tidak sehat, 3) Role play dilakukan oleh kader Kesehatan, ibu balita dan keluarga bertujuan agar kegiatan dapat dilanjutkan ke ibu balita lain serta keluarganya, serta dapat mengubah perilaku orang tua dan masyarakat untuk dapat memilih camilan yang sehat untuk di konsumsi.

Kegiatan Emotional Demonstration (Emo Demo) “Cemilan Sembarangan” yang dilakukan pada tanggal 10 Juni 2022 dengan sangat antusias para kader kesehatan, ibu balita dan keluarga untuk melakukan penyuluhan dengan metode baru, dikarenakan adanya wawasan dan pengetahuan yang bertambah pada para kader kesehatan, ibu balita dan keluarga di desa Waturalele Wilayah Kerja Puskesmas Dolo. Tidak hanya wawasan dan pengetahuan tentang memilih camilan sembarangan, tetapi para narasumber juga membimbing cara melakukan penyuluhan dengan menggunakan metode Emo Demo dengan baik dan benar. Tim Pengabdian sesuai kepakaran memberikan kontribusi pada pengabdian masyarakat.

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat di Desa Waturalele wilayah kerja Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi dilaksanakan pada pukul 08.00 Wita s.d selesai oleh Tim Pengabmas. Ketua Tim Sri Yanti Kusika SSiT.,M.Kes dan Anggota Niluh Nita Silfia SST.,M.Keb serta Asri Widyayanti SKM.,MM. Mahasiswa Jurusan Kebidanan Prodi D-III Kebidanan Palu yang ikut terlibat dalam kegiatan ini berjumlah 3 orang mahasiswa yaitu Fika Lestari, Rasna dan Inggit Ghanarsih.

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini menggunakan Metode



dalam menyelesaikan masalah adalah: a) Penyuluhan tentang stunting dan camilan sembarangan yang bertujuan untuk membuka pengetahuan dan wawasan keluarga tentang bahaya stunting, b) Emosional Demonstrasi camilan sehat dan camilan tidak sehat, bertujuan agar keluarga mengetahui bahan-bahan yang terkandung dalam camilan tidak sehat, c) Role play dilakukan oleh kader Kesehatan, ibu balita dan keluarga bertujuan agar kegiatan dapat dilanjutkan ke ibu balita lain serta keluarganya, serta dapat mengubah perilaku orang tua dan masyarakat untuk dapat memilih camilan yang sehat untuk di konsumsi

Pelaksanaan kegiatan terdiri atas 1) Salam pembuka dan Perkenalan oleh Bidan Desa, 2) Doa Bersama, 3) Pengantar kegiatan oleh ketua tim pengabmas, sekaligus perkenalan Tim Pengabmas dan mahasiswa pendamping kegiatan, 4) Membangun komitmen antara Peserta, Tim pengabmas dan TOT, 5) Melakukan persiapan alat dan bahan, 6) Salam Pembuka Emo Demo “Salam Rumpi Sehat”, 7) Menyampaikan Tujuan Kegiatan, 8) Demonstrasi Pembuatan Cemilan Sembarangan, 9) Permainan bola warna warni diibaratkan sebagai camilan sembarangan; 10) Pengulasan hasil campuran camilan sembarangan; 11) Kesimpulan; 12) Penutup.

**Gambar 1.** Salam pembuka dan Perkenalan oleh Bidan Desa dan Doa Bersama



**Gambar 2.** Ibu Belajar untuk tidak memberikan camilan tidak sehat pada anak meskipun anaknya menangis



**Gambar 3.** Perkenalan dengan TIM Pengabmas dan menyampaikan tujuan dari kegiatan

Kegiatan pengabmas dilanjutkan dengan memperkenalkan dan menyampaikan pengetahuan tentang stunting dan bahayanya. Materi kedua tentang bahaya camilan sembarangan dan kandungannya. Dan materi yang ketiga tentang emo demo camilan sembarangan. Tujuan materi emo demo camilan sembarangan adalah: 1) Ibu Balita, Kader Kesehatan dan keluarga belajar bahwa camilan sembarangan mengandung bahan yang tidak bergizi untuk anak-anak; dan 2) Ibu balita, Kader Kesehatan serta Keluarga belajar untuk tidak memberikan camilan sembarangan atau camilan tidak sehat meskipun anak menangis.

Dengan kegiatan Emo demo masyarakat dapat merubah perilaku orang tua agar anak-anak dengan masa pertumbuhan untuk dapat di berikan makanan yang dapat memenuhi kebutuhan Gizinya atau makanan yang sehat. Sehingga dapat menekan angka kejadian stunting, yang dapat membuat anak menjadi kerdil dan gangguan perkembangan otak anak.



**Gambar 4.** Membangun komitmen antara Peserta, Tim pengabmas dan TOT, Melakukan persiapan alat dan bahan, Melakukan Salam Pembuka Emo Demo “Salam Rumpi Sehat”, dan Menyampaikan Tujuan Kegiatan

Sebelum kegiatan emo demo camilan sembarangan dimulai, tim meminta peserta untuk berdiri dan bernyanyi bersama lagu rumpi sehat dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Kaili sesuai yang ada dalam Booklet.



**Gambar 5.** Demonstrasi Pembuatan Cemilan Sembarangan, Permainan bola warna warna diibaratkan sebagai camilan sembarangan; Pengulasan hasil campuran camilansemarangan

## 5. PEMBAHASAN

Camilan adalah jenis jajan yang dimakan oleh anak diluar menu makanan utama. Camilan atau jajan yang sudah membudaya pada masyarakat. Budaya jajan banyak terjadi pada orang tua, bahkan dikalangan anak-anak ini menjadi suatu keharusan dalam keseharian dengan mengkonsumsi snacking, mengkonsumsi makanan ringan yang ada dijual di pinggir jalan. Banyak jenis jajanan yang ditawarkan dengan memiliki daya tarik tersendiri bagi anak-anak. Baik itu dari warna yang mencolok, bau yang kuat dan khas, harga yang murah dan relatif terjangkau, serta berbagai macam jenis pilihan yang tersedia (Nurbiyati, 2004).

Camilan sembarangan atau tidak sehat banyak di produksi oleh produsen atau perusahaan dengan warna-warna yang sangat menarik seperti warna merah, warna kuning, warna hijau atau warna coklat yang diolah dari bahan-bahan yang merugikan atau berbahaya untuk kesehatan seperti Tartazine, kuinolin, kuning FCF, karmoisin, ponceau, dan eritrosin. Selain warna-warna, camilan tidak sehat banyak ditambahkan dengan pemanis buatan seperti aspartan, sakarin, sukralosa, assesulfam K. Dan tak kalah berbahayanya, camilan tidak sehat ditambahi dengan pengawet makanan seperti asam asetat, benzoate, sulfit dan garam nitrit.

Tingginya MSG, yang di makan setiap hari dapat mengganggu kesehatan dan menghambat tumbuh kembang anak. Berdasarkan penelitian Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) menunjukkan bahwa 60% jajanan anak-anak atau balita atau anak pra sekolah bahkan anak sekolah tidak memenuhi standar mutu dan keamanan pangan dan 45% jajanan anak-anak ditemukan berbahaya. Keadaan ini dapat disebabkan oleh mikroba beracun baik karena pengolahan makanan yang tidak benar maupun penggunaan Bahan TambahanPangan (BTP) yang tidak diizinkan (BPOM, 2013).

Waktu santap camilan adalah antara makan pagi ke makan siang, dan saat sore hari. Selain itu pilihan camilan dan kadar gula, kalori dan lemak yang sesuai dengan angka kecukupan gizi (AKG) anak-anak kandungan gula yang di konsumsi tidak boleh lebih dari 50 gram perhari atau setara dengan 4 sendok makan, serta asupan kalorinya hanya sebesar 330 perhari. Sehingga anak-anak perlu mendapat camilan sehat dengan kandungan susu dan buah, serta camilan yang sehat yang dan segar yang kaya nutrisi seperti vitamin, mineral, protein dan serat, hindari camilan yang mengandung pengawet dan lemak tinggi.

Jajanan atau Camilan sehat dijelaskan beberapa pakar kesehatan adalah

mempunyai komposisi gizi yang baik dan seimbang. Dan juga tidak mengandung bahan pengawet, pewarna buatan dan bahan tambahan yang tidak diperlukan seperti perasa instan. Dalam memproses, mengolah dan bahan-bahan pembuatan harus bersih. Camilan sehat memiliki ciri-ciri yaitu tidak mempunyai warna mencolok, manis asam gurih tidak berlebihan, dikemas dalam kemasan plastik yang aman dengan bahan polyethylene dan polypropylene yang berwarna bening serta memiliki izin dari BPOM (Yulia, Reni, 2013).

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan emo-demo camilan sembarangan diharapkan terjadinya peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku pada ibu balita selaku orang tua, keluarga dan masyarakat sekitar dengan memberikan camilan yang sehat kepada anak-anak. Efek yang diderita pada anak-anak tidak hanya berdampak pada gangguan kesehatan jangka pendek seperti mual muntah, BAB berlebihan, diare, cacingan, alergi, anemia dan gangguan pada gigi tetapi juga berdampak pada jangka panjang yaitu gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Perubahan perilaku ini sejalan hasil penelitian Amareta dan Ardianto, (2017) tentang metode penyuluhan emo demo efektif meningkatkan praktik cuci tangan pakai sabun (CTPS) di MI Al-Badri Kalisat Kabupaten Jember.

Dengan kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan ibu balita, keluarga dan kader kesehatan memahami ciri-ciri camilan sehat, sehingga orang tua dapat memberikan camilan sehat sebagai pelengkap kebutuhan gizi kepada anaknya. Orang tua tidak sembarangan memberikan camilan yang diminta anak saat rewel dengan dasar rasa kasihan. Dengan demikian Indonesia akan mempunyai generasi yang cerdas dan sehat jasmani rohani

## **6. KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil kegiatan dan pembahasan yang telah diperoleh maka dapat diambil kesimpulan terhadap “Optimalisasi Peran Keluarga Dalam Pencegahan Stunting Melalui Pendekatan Emotional Demonstration (Emo Demo) Dengan Cemilan Sembarangan pada era pandemi Covid-19 di Desa Waturalele wilayah kerja Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi” sebagai berikut :

- a. Penyuluhan tentang stunting dan camilan sembarangan berdampak positif sehingga membuka pengetahuan dan wawasan ibu balita, kader Kesehatan dan keluarga tentang bahaya stunting harus lebih sering dilakukan.
- b. Ibu Balita, Keluarga dan Kader Kesehatan dengan metode Emosional Demonstrasi dapat memilih camilan sehat dan camilan tidak sehat, sehingga peserta mengetahui bahan-bahan yang terkandung dalam camilan tidak sehat.
- c. Role play dapat dilakukan dengan baik oleh perwakilan dari kader Kesehatan, ibu balita dan keluarga.
- d. Metode Emo Demo selain memberikan informasi kesehatan juga memasukkan unsur psikologis yang dimiliki subyek sehingga subyek tersebut akan terdorong untuk melakukan perubahan perilaku

Berdasarkan pembahasan dan kesimpulan sebelumnya, maka beberapa saran yang dapat disampaikan adalah:

- a. Kader kesehatan diharapkan lebih memperdalam ilmu tentang memilih camilan yang sehat lewat media massa atau internet, sehingga bisa berbagi ilmu pada saat pendampingan ibu balita dan keluarga.
- b. Perlu adanya peran tenaga kesehatan terkait (bidan atau tenaga kesehatan lainnya) di fasilitas kesehatan terdekat untuk memonitor keaktifan kader kesehatan.

## 7. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Kepala Puskesmas, bidan dan Kader Kesehatan yang berada di wilayah Kerja Puskesmas Dolo yang telah membantu terlaksananya kegiatan Pengabdian Masyarakat ini. Dan di ucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Palu mendanai pengabmas ini sehingga bisa terlaksana dengan baik dan lancar.

## 8. DAFTAR RUJUKAN

Amourisva, S. A. (2015). Kontradiksi Kebiasaan Jajan Pada Anak Usia Sekolah Dasar.

Medical Journal of Lampung University, 4(8), 143–146.

Amareta, D. I. and Ardianto, E. T. (2017) “Penyuluhan Kesehatan dengan Metode Emo Demo Efektif Meningkatkan Praktik CTPS di MI Al-Badri Kalisat Kabupaten Jember,” pp. 246–250.

BKKBN. (2017). Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia, Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. <https://www.bkkbn.go.id/detailpost/bkkbn-survei-demografi-dan-kesehatan-indonesia-2017>

BPS Kabupaten Sigi. (2020). Data Stunting.

BPS, BKKBN, K. K. (2018) Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia, Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta.

BPOM (2013) Pedoman Pangan Jajanan Anak Sekolah untuk Pencapaian Gizi Seimbang Bagi Orang Tua, Guru dan Pengelola Kantin. Available at: [http://standarpangan.pom.go.id/dokumen/pedoman/Buku\\_Pedoman\\_PJAS\\_untuk\\_Pencapaian\\_Gizi\\_Seimbang\\_Orang\\_Tua\\_Guru\\_Pengelola\\_Kantin\\_.pdf](http://standarpangan.pom.go.id/dokumen/pedoman/Buku_Pedoman_PJAS_untuk_Pencapaian_Gizi_Seimbang_Orang_Tua_Guru_Pengelola_Kantin_.pdf).

Darmayanti, R. (2021). Perbedaan Asupan Energi, Zat Gizi Makro dan Status Gizi pada BADUTA (6-24 bulan) yang Mengonsumsi Susu Formula dan Asi Eksklusif. UEU. <https://digilib.esaunggul.ac.id/perbedaan-asupan-energi-zat-gizi-makro-dan-status-gizi-pada-baduta-624-bulan-yang-mengonsumsi-susu-formula-dan-asi-eksklusif-di-kelurahan-cimuning-kota-bekasi-19903.html>

Depkes RI. (2006). Status Gizi dan Imunisasi Ibu dan Anak di Indonesia. Departemen Kesehatan.

Dinkes Sigi. (2020). Profil Kesehatan Kabupaten Sigi.

Dewi Mamonto, C., Syam, A. and Indriasari, R. (2019) “Edukasi Emotional Demonstration Tentang Pemberian Makan Anak Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Baduta.” Available at: [http://digilib.unhas.ac.id/uploaded\\_files/temporary/DigitalCollection/ZjNkNTZmOGJIZDYzMzVI ZjQyMTVkotU4ZjYwMGU0YjE0Nm0YjZjMQ==.pdf](http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/ZjNkNTZmOGJIZDYzMzVI ZjQyMTVkotU4ZjYwMGU0YjE0Nm0YjZjMQ==.pdf).

Handayani. (2011). Peran Serta Ibu Balita Dalam Kegiatan Penimbangan. <http://www>

- Hidayat, R. (2017). Jurnal Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Jurnal Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, 1(2), 57–73.
- Isnaeni, Pertiwi, A., Irianto, Aritonang, Agus, & Wijanarka. (2019). Kajian Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI dan Pemberian MP-ASI Pada Anak 6-24 Bulan Penderita Stunting di Desa Trimurti Kecamatan Srandakan. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, 8–25.
- Iswarawanti, D. N. (2010). Kader Posyandu: Peranan Dan Tantangan Pemberdayaannya Dalam Usaha Peningkatan Gizi Anak Di Indonesia. 13(04), 169–173.
- Kemenkes RI. (2016). Pedoman posyandu. [https://promkes.kemkes.go.id/download/jspf/files72087Pedoman\\_Umum\\_Pengelolaan\\_Posyandu.pdf](https://promkes.kemkes.go.id/download/jspf/files72087Pedoman_Umum_Pengelolaan_Posyandu.pdf)
- Kemenkes RI. (2018a). Buletin Stunting. Kementerian Kesehatan RI, 301(5), 1163–1178.
- Kemenkes RI. (2018b). Ini Penyebab Stunting Pada Anak. Redaksi Sehat Negeriku. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilismedia/20180524/4125980/penyebab-stunting-anak/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Profil Kesehatan Indonesia. [https://doi.org/10.5005/jp/books/11257\\_5](https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5)
- Kementerian PPN/Bappenas. (2019). Pembangunan Gizi di Indonesia. Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat. [https://www.bappenas.go.id/files/1515/9339/2047/FA\\_Preview\\_HSR\\_Book04.pdf](https://www.bappenas.go.id/files/1515/9339/2047/FA_Preview_HSR_Book04.pdf)
- Mamonto, C. D., Syam, A., & Indriasari, R. (2019). Edukasi Emotional Demonstration Tentang Pemberian Makan Anak Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Baduta Emotional Demonstration Education About Child Feeding on the Level of Knowledge and Attitude of Baduta Mothers Chindra Dewi Mamonto, Aminuddin. 1. [http://digilib.unhas.ac.id/uploaded\\_files/temporary/DigitalCollection/ZjNkNTZmOGJIZDYzMzVIZjQyMTVkOTU4ZjYwMGU0YjE0NzMOYjZjMQ==.pdf](http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/ZjNkNTZmOGJIZDYzMzVIZjQyMTVkOTU4ZjYwMGU0YjE0NzMOYjZjMQ==.pdf)
- Nurbiyati, T. et al. (2014) “Pentingnya Memilih Jajanan Sehat,” Jurnal Inovasi dan Kewirausahaan, 3(3), pp. 192–196. Available at: <https://journal.uin.ac.id/ajie/article/view/7832>.
- Pantaleon, M. G., Zogara, A. U., & Loaloka, M. S. (2020). Perbedaan Asupan Zat Gizi dan Prestasi Belajar pada Anak Sekolah Dasar Stunting dan Tidak Stunting. CHMK HEALTH JOURNAL, 4(SEPTEMBER), 211. <https://cyber-chmk.net/ojs/>

[index.php/kesehatan/article/view/816/307](http://index.php/kesehatan/article/view/816/307)

- Putri, K. I. (2016). Sumbangan Makanan Ringan Terhadap Kecukupan Energi Dan Protein Anak. Skripsi, 1–100.
- RI, K. K. (2018a) “Buletin Stunting,” in Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Jakarta.
- RI, K. K. (2018b) Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Jakarta. Available at:[http://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018\\_1274.pdf?opwvc=1](http://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf?opwvc=1).
- Setiawandari, Latifah Anik, 2020, Optimalisasi Peran Keluarga Mencegah Stunting Melalui Pendekatan Emotional Demonstration Tidak Memberikan Camilan Sembarangan, Program Studi DIII Kebidanan Universitas PGRI Adi Buana, Surabaya, Website: [semnasppm.undip.ac.id](http://semnasppm.undip.ac.id) Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat UNDIP 2020 hal 141-145
- UNICEF. (2019). State of the World’s Children 2019: Children, food and nutrition. <https://www.unicef.org/media/63016/file/SOWC-2019.pdf>
- Wayuni, D. N. K., Kencana, I. K., & Purnadhibrata, I. M. (2020). Gambaran Pola Konsumsi Dan Status Gizi Baduta. *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Yulia, Renny. 2013. Jajanan Sehat Itu. Tersedia dalam:  
[http://www.kompasiana.com/rennyyulia/jajanansehatitu\\_55283d74f17e614d2e8b45d9](http://www.kompasiana.com/rennyyulia/jajanansehatitu_55283d74f17e614d2e8b45d9)
- Zulkifli. (2010). Posyandu dan Kader Kesehatan. *USU Digital Library*, 10, 1–29. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/3753/fkm-zulkifli1.pdf;jsessionid=EC4D6210B3197CED6863C503929FC6D3?sequence=1>