

## EDUKASI PENTINGNYA 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DALAM UPAYA MENINGKATKAN STATUS GIZI ANAK

Natalia Damaiyanti Putri Raden<sup>1</sup>, Makrina Sedista Manggul<sup>2</sup>,  
Paskalinda Maria Yosefa Bandur<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Katolik Indonesia Santu Paulus Ruteng, Indonesia  
[Putriraden332@gmail.com](mailto:Putriraden332@gmail.com)

### ABSTRAK

**Abstrak:** Masalah gizi dan kesehatan, khususnya pada balita, dapat dicegah melalui kegiatan edukasi yang disediakan oleh Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu). Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berfokus pada edukasi kepada orang tua balita, khususnya para ibu yang berkunjung ke Posyandu, mengenai pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan. Kegiatan ini diadakan di Kantor Desa. Tujuan dari kegiatan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan orang tua tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dan mendorong perilaku gizi yang baik, sehingga meningkatkan status kesehatan dan gizi anak. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian ini melibatkan penyampaian materi tentang pentingnya gizi selama 1000 Hari Pertama Kehidupan. Materi ini diberikan secara langsung kepada 30 ibu balita di Balai Desa. Setelah seminar, terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan pada peserta yang mengikuti kegiatan ini. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan, hanya 5 peserta (16%) yang memiliki pengetahuan baik, 8 peserta (27%) memiliki pengetahuan cukup, dan 17 peserta (57%) memiliki pengetahuan kurang. Setelah diberikan pendidikan, terjadi perubahan: 24 peserta (80%) memiliki pengetahuan baik, 6 peserta (20%) memiliki pengetahuan cukup, dan tidak ada lagi peserta dengan pengetahuan kurang. Kesimpulan: Kegiatan edukasi seperti ini sangat penting dalam meningkatkan kesadaran dan mempromosikan praktik gizi yang sehat di kalangan orang tua, yang dapat berujung pada peningkatan hasil kesehatan dan gizi anak.

**Kata Kunci:** Edukasi; 1000 Hari Pertama Kehidupan; Status Gizi Anak; Stunting Pada Anak.

**Abstract:** Nutrition and health issues, especially in toddlers, can be prevented through educational activities provided by Posyandu (Integrated Health Service Post). This community service activity focuses on educating parents of toddlers, particularly mothers who visit Posyandu, on the importance of the First 1000 Days of Life. This activity is held at the Village Office. The purpose of this community service is to increase parents' knowledge about the First 1000 Days of Life and to encourage good nutritional practices, thus improving the health and nutritional status of children. The method used in this community service involves delivering material on the importance of nutrition during the First 1000 Days of Life. This material is presented directly to 30 mothers of toddlers at the Village Hall. After the seminar, there was a significant increase in the knowledge of participants who attended this activity. Before receiving health education, only 5 participants (16%) had good knowledge, 8 participants (27%) had adequate knowledge, and 17 participants (57%) had low knowledge. After receiving education, there was a shift: 24 participants (80%) had good knowledge, 6 participants (20%) had adequate knowledge, and no participants had low knowledge. Conclusion: Educational activities like this are essential in raising awareness and promoting healthy nutritional practices among parents, which can lead to improvements in children's health and nutrition outcomes.

**Keywords:** Education; First 1000 Days of Life; Children's Nutritional Status; Childhood Stunting



#### Article History:

Received: 18-09-2024

Revised : 08-11-2024

Accepted: 12-11-2024

Online : 01-12-2024



This is an open access article under the  
CC-BY-SA license

## A. LATAR BELAKANG

Periode 1000 HPK merupakan masa awal kehidupan saat masih berada dalam kandungan hingga 2 tahun pertama kehidupan. Masa awal kehidupan ini disebut juga dengan 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). Seribu hari pertama kehidupan mencakup masa penting dalam kehidupan manusia, mulai dari 270 hari sejak konsepsi, meliputi kehamilan hingga kelahiran, dan 730 hari sejak lahir hingga usia dua tahun. Periode ini dianggap sebagai fase kritis yang menentukan optimalnya pertumbuhan dan perkembangan anak, bahkan berdampak pada kesehatan seseorang di masa dewasa (Widyahening et al., 2021).

Salah satu fokus utama pada fase ini adalah kecukupan gizi bagi ibu hamil dan anaknya. Berbagai studi menunjukkan bahwa pemenuhan gizi, baik makronutrien maupun mikronutrien, sangat penting; kekurangan gizi dapat menyebabkan berbagai risiko kehamilan yang merugikan bagi bayi, seperti hambatan pertumbuhan dalam kandungan, kelahiran prematur, berat lahir rendah, dan cacat organ. Selain itu, ketidakcukupan asupan gizi, pemberian imunisasi dasar yang tidak lengkap, serta kurangnya pemantauan rutin terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi faktor utama yang memicu masalah kesehatan serius seperti stunting, wasting, peningkatan angka kesakitan, bahkan kematian (Widyahening et al., 2021).

Masalah kesehatan terkait status gizi pada anak masih menjadi permasalahan di dunia, terutama di negara berkembang. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki masalah status gizi cukup tinggi. Upaya untuk meningkatkan status gizi harus dimulai sedini mungkin, tepatnya dimulai dari masa kehidupan janin. Di Indonesia upaya ini disebut dengan Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan disingkat dengan 1000 HPK (Kementerian Kesehatan RI., 2018).

Penanganan gizi pada periode 1000 hari pertama kehidupan bertujuan mencegah kekurangan gizi, yang menjadi masalah kesehatan utama pada balita karena dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan serta meningkatkan risiko kesakitan dan kematian pada anak. Secara umum, kekurangan gizi pada anak terbagi menjadi stunting (tinggi badan rendah untuk usia), wasting (berat badan rendah untuk tinggi badan), dan gizi buruk (berat badan rendah untuk usia). Masalah-masalah gizi ini kemungkinan besar terjadi jika kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi selama periode penting 1000 hari pertama kehidupan (Warzukni & Fitria, 2023). 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 et al., 2017; Lamid et al., 2018).

Wasting merupakan masalah gizi yang bersifat akut disebabkan oleh kekurangan asupan gizi dalam waktu yang tidak lama. Wasting dapat mengganggu imunitas tubuh sehingga menyebabkan peningkatan keparahan, durasi, dan kerentanan terhadap penyakit menular. Selain itu, wasting pada 1000 HPK dapat menyebabkan terganggunya perkembangan kognitif dan kemampuan belajar, berkurangnya massa tubuh tidak berlemak, perawakan dewasa yang pendek, terganggunya 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 (Lamid et al., 2018; Nursal et al., 2019).

Gizi buruk merupakan suatu keadaan dimana anak balita mengalami gizi kurang atau gizi buruk. Gizi buruk merupakan kelainan gizi yang dapat berakibat fatal bagi kesehatan balita. Apabila keadaan ini tidak diatasi akan menimbulkan dampak yang buruk bagi balita. Gizi buruk akan menimbulkan dampak hambatan bagi 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  $\leq 3$ SD (Warzukni & Fitria, 2023).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Republik Indonesia tahun 2018 menunjukkan persentase kejadian stunting 30,8%, persentase kejadian wasting sebesar 10,2% dan persentase kejadian gizi buruk sebesar 17,7% (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) oleh BKPK Kemenkes Republik Indonesia tahun 2021, diketahui bahwa proporsi stunting tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur (37,8%), Sulawesi Barat (33,8%), dan Aceh (33,2%) (Kemenkes RI, 2022).

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). Status gizi pada 1000 HPK akan mempengaruhi kualitas kesehatan, intelektual, dan produktivitas balita pada masa yang akan datang. Ibu dan bayi memerlukan gizi yang cukup dan berkualitas untuk menjamin status gizi dan status kesehatan (kemampuan motorik, sosial, dan kognitif), kemampuan belajar dan produktivitas balita. Hasil penelitian Humaira (2016) menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan psikomotorik balita di wilayah kerja Puskesmas Lapai (Humaira et al., 2016).

Berbagai kegiatan edukasi gizi sudah dilaksanakan di beberapa wilayah kerja Puskesmas di Kabupaten Manggarai, namun sebatas kegiatan insidental belum terlaksana secara rutin dengan bekerjasama dengan Puskesmas dalam rangka membantu tenaga kesehatan atau tenaga gizi dalam mencegah dan mengatasi permasalahan gizi. Puskesmas Wae Kanta dan Kecamatan Lembor menghadapi tantangan besar dalam hal edukasi gizi dan pelayanan kesehatan, khususnya terkait pengetahuan gizi masyarakat dan pencegahan stunting. Beberapa permasalahan spesifik yang dihadapi antara lain rendahnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang bagi ibu hamil dan balita, serta terbatasnya akses terhadap informasi mengenai pola makan yang sehat dan praktik gizi yang benar. Selain itu, layanan kesehatan di tingkat komunitas belum optimal dalam menjangkau semua keluarga yang memerlukan edukasi intensif. Sebagai solusi, kegiatan pengabdian masyarakat ini akan berfokus pada pemberian edukasi gizi melalui seminar dan pelatihan kepada kader kesehatan dan ibu hamil, serta penyuluhan langsung di lapangan. Edukasi ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya gizi pada 1000 hari pertama kehidupan, serta mendorong penerapan pola makan yang sehat guna mendukung pertumbuhan optimal anak-anak di wilayah tersebut.

Selanjutnya, kegiatan pengabdian ini tidak hanya secara langsung ke wilayah kerja Puskesmas tapi ke depannya dapat dilaksanakan secara berkesinambungan 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 ibu dan 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 Wae Kanta Kecamatan Lembor

## **B. METODE PELAKSANAAN**

Desa Wae Kanta, yang terletak di Kecamatan Lembor, Kabupaten Manggarai Barat, Provinsi Nusa Tenggara Timur, memiliki luas wilayah sekitar 4,9 km<sup>2</sup> dan populasi sebanyak 2.548 jiwa pada tahun 2019. Penduduk desa ini sebagian besar terdiri dari suku asli Manggarai dan Flores, dan ada juga pendatang dari Jawa, Bugis, dan Bima. Wae Kanta dikenal sebagai daerah pertanian, dengan masyarakatnya banyak yang bekerja sebagai petani pada lahan kering dan persawahan beririgasi. Tanaman utama yang dikembangkan di desa ini termasuk hortikultura,

seperti di area Nara dan Kolong. Kegiatan pengabdian dilaksanakan melalui penyuluhan langsung di Kantor Desa Waekanta. Media leaflet digunakan dan direncanakan akan diteruskan kegiatan ini melalui media sosial WhatsApp. Kegiatan dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

### **1. Pra Pelaksanaan**

Sebelum dilakukan kegiatan penyuluhan terlebih dahulu meminta surat rekomendasi dari dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Barat, lalu diberikan ke Desa. Setelah itu melakukan koordinasi dengan desa dan PKM Waekanta untuk jadwal dan teknis pelaksanaan kegiatan penyuluhan.

### **2. Kegiatan Pelaksanaan**

Kegiatan pelaksanaan dibagi menjadi beberapa tahapan:

- a. Kegiatan Pre-test, 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 social
- c. Penyampaian materi tentang 1000 HPK dalam meningkatkan status kesehatan dan gizi anak yang dilakukan oleh Ketua Pengabdian sebagai edukator dibantu dengan alat promosi kesehatan berupa leaflet yang memuat informasi terkait materi yang diberikan. Setelah materi disampaikan oleh edukator, selanjutnya responden diberi kesempatan untuk bertanya mengenai materi yang telah disampaikan (tanya jawab).

### **3. Evaluasi**

Bentuk evaluasi yang dilakukan adalah dengan Post-test, diuji seberapa besar peningkatan pengetahuan dan sikap responden terhadap materi yang telah disampaikan. Kegiatan monitoring dilakukan setelah kegiatan promosi gizi dilaksanakan. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui perubahan perilaku ibu dalam pengasuhan terhadap balita melalui kuesioner. Kegiatan ini dilakukan oleh kader masing-masing kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Waekanta. Kegiatan edukasi dilanjutkan melalui media WhatsApp (WA). Kegiatan ini diawali dengan membentuk grup WA khusus untuk ibu-ibu yang berada di wilayah kerja Puskesmas waekanta dan dalam pembentukan grup 7 WA atas izin dari Pihak Puskesmas. Kemudian dalam kegiatan edukasi melalui media sosial ini direncanakan melibatkan kader dan tenaga gizi dari Puskesmas Waekanta.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pra pelaksanaan dilakukan sebelum kegiatan inti dilaksanakan, Pemateri mengirimkan surat ke Dinak Kesehatan Kabupaten Manggarai barat untuk mendapatkan rekomendasi tempat yang akan dijadikan sasaran penyuluhan. Setelah mendapatkan data dari dinas Kesehatan pemateri kemudian menghubungi Kepala desa untuk menjelaskan terkait maksud dan tujuan pelaksanaan penyuluhan. Setelah kepala Desa menyetujui, pemateri kemudian menghubungi puskesmas dan bidan penanggung jawab di wilayah desa Waekanta untuk ikut berpartisipasi dalam kegiatan tersebut dan membantu mengumpulkan sasaran.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan dalam bentuk Penyuluhan kesehatan dan telah dilakukan di AULA Kantor Desa Wae Kanta dengan materi tentang Gizi pada 1000 hari pertama kehidupan dengan jumlah peserta sebanyak 30 orang. Penyuluhan dilaksanakan secara *Luring* dan berjalan dengan lancar. Kegiatan dibagi dalam beberapa sesi, sesi pertama diawali dengan doa, kemudian dilanjutkan dengan pembukaan dari pihak Desa yang diwakili oleh Bapak Kepala Desa. Setelah sambutan dan pembukaan dari pihak Desa kemudian kegiatan sesi pertama dilanjutkan dengan pengisian kuisioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan terkait pengetahuan para peserta tentang materi yang akan diberikan dan diperoleh hasil, seperti terlihat pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Disitribusi Frekuensi Tingkat pengetahuan peserta tentang 1000 HPK Sebelum diberikan Intervensi

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	5	16
Cukup	8	27
Kurang	17	57
Jumlah	30	100

Berdasarkan hasil pengisian kuisioner sebelum diberikan pendidikan kesehatan yang digambarkan dalam tabel di atas diketahui hanya 5 (16%) peserta yang memiliki pengetahuan baik, 8 (27%) peserta yang memiliki pengetahuan cukup, dan sebanyak 17 (57%) peserta yang memiliki pengetahuan kurang. Setelah peserta mengisi kuisioner kemudian dilanjutkan dengan Sesi kedua yaitu pemaparan materi yang disampaikan oleh Natalia Damaiyanti Putri Raden, M.Keb. Diantara sesi penyampaian materi ini juga diselengi dengan *ice breaking* sehingga para siswa tidak merasa jenuh saat mendengarkan materi. Setelah Sesi penyampaian materi kemudian dibuka sesi diskusi dimana para peserta diberikan kesempatan untuk memberikan pertanyaan dan tanggapan terakait materi yang sudah dipaparkan sebelumnya. Para peserta tampak antusias dan bersemangat

dalam memberikan pertanyaan. Sesi kedua ini berlangsung selama 90 menit. Sesi terakhir adalah sesi penutup, setelah sesi diskusi berakhir, peserta kemudian diminta untuk mengisi kembali kuisioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta tentang 1000 HPK setelah diberikan pendidikan dan diperoleh hasil seperti terlihat pada Tabel 2.

**Tabel 2.** Disitribusi Frekuensi Tingkat pengetahuan peserta tentang 1000 HPK Setelah diberikan Intervensi

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
Baik	24	80
Cukup	6	20
Kurang	0	0
Jumlah	30	100

Hasil pengisian kuisioner setelah diberikan pendidikan kesehatan yang digambarkan dalam tabel di atas diketahui ada perubahan dimana 24 (80%) peserta memiliki pengetahuan baik, 6 (20%) peserta yang memiliki pengetahuan cukup, dan tidak ada peserta yang memiliki pengetahuan kurang. Berdasarkan hasil tersebut diatas maka dapat disimpulkan bahwa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita terkait pentingnya Nutrisi pada 1000 HPK. 1.000 hari pertama kehidupan, sejak pembuahan hingga 24 bulan, merupakan periode krusial yang memengaruhi perkembangan fisik dan kognitif jangka panjang. Intervensi pendidikan gizi selama periode ini berfokus pada pengembangan kapasitas individu melalui strategi pendidikan dan dukungan lingkungan, dengan tujuan untuk mendorong penerapan pilihan makanan sehat dan perilaku terkait gizi secara sukarela. Sejumlah kecil uji coba terkontrol acak telah dipublikasikan, yang menunjukkan ukuran efek yang sederhana tetapi memiliki beberapa manfaat berkelanjutan terkait pencegahan obesitas (M. M. Black et al., 2020).

Penelitian (Buzarudina, 2013) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dengan menggunakan media gambar dan konseling mampu meningkatkan pengetahuan karena mudah diserap dan dipahami oleh peserta. Ini berarti bahwa pendidikan kesehatan adalah cara yang efektif dan mudah, yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman. Hasil penelitian juga menunjukkan Pendidikan gizi secara signifikan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu terkait gizi. Pendidikan gizi menyebabkan peningkatan berat lahir rata-rata anak. Pendidikan gizi memiliki dampak positif yang signifikan terhadap pengetahuan ibu dan status gizi anak. Berbagai pendekatan pendidikan gizi, termasuk buklet, buku panduan, dan aplikasi teknologi, dapat efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu dan hasil gizi anak (Prasetyo et al., 2023).

#### D. SIMPULAN DAN SARAN

Pengabdian kepada masyarakat berupa Edukasi kesehatan tentang pentingnya Gizi pada 1000 HPK di Desa Wae Kanta berjalan dengan baik dan lancar dengan jumlah peserta yang mengikuti kegiatan sebanyak 30 orang. Materi penyuluhan yang diberikan adalah Gizi pada 1000 HPK. Semua proses sudah terlaksana dengan baik sehingga terjadi peningkatan pengetahuan peserta.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat (LPPM) Universitas Katolik Indonesia Santu Paulus Ruteng yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik.

#### DAFTAR RUJUKAN

- 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(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.25077/logista.1.2.67-74.2017>
- Azrimaidaliza, A., Nurmy, K., & Edison, E. (2012). Pengetahuan Dan Sikap Ibu Mengenai Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Keurahan Koto Lalang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 7(1), 2–9. <https://doi.org/https://doi.org/10.24893/jkma.v7i1.100>
- Black, M. M., Delichatsios, H. K., & Story, M. T. (Eds.). (2020). *Nutrition Education: Strategies for Improving Nutrition and Healthy Eating in Individuals and Communities* (Vol. 92). S. Karger AG. <https://doi.org/10.1159/isbn.978-3-318-06528-2>
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., Onis, M. de, Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., Martorell, R., Uauy, R., & Group, M. and C. N. S. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet (London, England)*, 3;382(9890), 427–451. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(13\)60937-x](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/s0140-6736(13)60937-x)
- 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(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.25077/jka.v5i2.530>
- Kemendes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*.
- Kemendri Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*.
- Lamid, A., Arifin, D. Z., & Januarini, N. (2018). *Masalah kependekan (stunting) pada anak balita : analisis prospek penanggulangannya di Indonesia*. IPB Press.
- Nursal, A., Rahmy, D. G., & R, A. (2019). Characteristics of Stunted Children Aged 24-36 Months in Padang City. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*.

- Prasetyo, Y. B., Permatasari, P., & Susanti, H. D. (2023). The effect of mothers' nutritional education and knowledge on children's nutritional status: a systematic review. *International Journal of Child Care and Education Policy*, 17(1), 11. <https://doi.org/10.1186/s40723-023-00114-7>
- Rahmayana, R., Ibrahim, I. A., & Damayati, D. S. (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. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*, 6(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.24252/as.v6i2.1965>
- Sudargo, T. (2018). *000 Hari Pertama Kehidupan*. Gadjah Mada University Press.
- Warzukni, S., & Fitria, I. (2023). Penyuluhan Edukasi Pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Upaya Meningkatkan Status Gizi Anak Di Desa Ceubrek Kecamatan Peusangan Selatan Kabupaten Bireuen Tahun 2023. *EJOIN: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(6), 531–537. <https://doi.org/10.55681/ejoin.v1i6.1044>
- WHO. (2010). *Nutrition Landscape Information System (NLIS) Country Profile Indicators. Interpretation Guide Switzerland*. WHO Press.
- Widyahening, I. S., Aufa, M. A., Alhas, M. F., Widodo, A. B., & Friska, D. (2021). Knowledge, Attitude, and Practice of Mothers on the First 1000 Days of Life. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 9(2), 130. <https://doi.org/10.23886/ejki.9.65.130>