



## **PENGARUH KONSELING GIZI OLEH TENAGA PUSKESMAS TERHADAP POLA MAKAN SEHAT DIKALANGAN ANAK USIA SEKOLAH KECAMATAN KUTABARO**

**Elmiyati<sup>1</sup>, Andri<sup>2</sup>, Maidayani<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama.

Jl. Blangbintang Lama, Aceh Besar, Indonesia

\* Email korespondensi: [elmiyati\\_fk@abulyatama.ac.id](mailto:elmiyati_fk@abulyatama.ac.id)

Diterima 7 Januari 2023; Disetujui 16 April 2023; Dipublikasi 29 April 2023

**Abstract:** *Background: Stunting prevention can actually start earlier, namely preparing adolescent girls to become healthy adult women, so that they are ready to become pregnant and have offspring, one way is by maintaining a good diet. In connection with this, it is also very important to make efforts to prevent stunting among adolescents by providing counseling on improving a good diet. Objective: To analyze the effect of nutrition counseling on adolescents' diet in preventing stunting at SD Negeri 1 kuta baro. Method: This research design uses a quasi-experimental design that aims to analyze the effect of nutritional counseling on adolescent diet in the prevention of stunting. The sample in this study were 44 respondents who were divided into 2, namely the intervention group and the control group. To determine the difference in food variety, food frequency, nutritional adequacy rate, diet before and after counseling, McNemar statistical test was conducted because the data was nominal scale while to see the effectiveness of counseling on food variety, food frequency, nutritional adequacy rate, diet, Mann-Whitney test was conducted on pre-post difference data between intervention group and control group. Results: The results showed that counseling had no effect on food variety (p value = 0.534), food frequency (p value = 0.867), nutritional adequacy rate (p value = 0.392) and diet (p value = 0.304) both in the intervention group and control group before and after counseling..*

**Keywords:** *Counseling, Nutrition, Diet, School Age*

**Abstrak:** Latar Belakang: Pencegahan stunting sebenarnya dapat dimulai lebih awal yaitu mempersiapkan para remaja putri untuk menjadi perempuan dewasa yang sehat, sehingga siap untuk hamil dan memiliki keturunan salah satu caranya dengan menjaga pola makan yang baik. Sehubungan dengan hal itu, dirasa sangat penting pula untuk melakukan upaya pencegahan stunting di kalangan remaja dengan memberi konseling tentang perbaikan pola makan yang baik. Tujuan: Untuk menganalisis pengaruh konseling gizi terhadap pola makan remaja dalam pencegahan stunting di SD Negeri 1 kuta baro. Metode: Desain penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimental yang bertujuan untuk menganalisis pengaruh konseling gizi terhadap pola makan remaja dalam pencegahan stunting. Sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 44 responden yang dibagi menjadi 2 yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Untuk mengetahui perbedaan ragam makanan, frekuensi makanan, angka kecukupan gizi, pola makan sebelum dan sesudah konseling dilakukan uji statistik McNemar karena data berskala nominal sedangkan untuk melihat efektivitas konseling terhadap ragam makanan, frekuensi makan, angka kecukupan gizi, pola makan dilakukan uji mann-whitney pada data selisih pre-post antar kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa konseling tidak berpengaruh pada ragam makanan (p value = 0,534), frekuensi makanan (p value = 0,867), angka kecukupan gizi (p value = 0,392) dan pola makan (p value = 0,304) baik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah konseling.

**Kata Kunci:** *Konseling, Gizi, Pola Makan, Usia Sekolah*

## PENDAHULUAN

Stunting merupakan permasalahan serius dan menjadi isu utama dalam bidang gizi di Indonesia, dengan dampak yang sangat signifikan. Konsekuensi stunting pada tingkat jangka pendek mencakup risiko tinggi terhadap morbiditas dan mortalitas pada bayi dan balita. Pada tingkat jangka menengah, stunting dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan intelektual, serta menyebabkan kemampuan kognitif yang rendah. Lebih jauh lagi, dalam jangka panjang, stunting menjadi faktor penyebab rendahnya kualitas sumber daya manusia dan berkontribusi terhadap timbulnya masalah penyakit degeneratif pada usia dewasa. Perlu adanya perhatian serius terhadap penanggulangan stunting guna mengatasi dampak negatifnya pada perkembangan dan kesejahteraan masyarakat Indonesia.

UNICEF melaporkan bahwa 11% remaja putri Asia Selatan berusia 15-19 tahun mengalami stunting, 39% kurus dan 55% menderita anemia, yang mana tiga ratus empat puluh juta remaja yang tinggal di Asia Selatan, terhitung 30% dari populasi dunia.

World Health Organization (WHO) mengestimasi prevalensi balita kerdil (stunting) diseluruh dunia sebesar 22 persen atau sebanyak 149,2 juta pada tahun 2020 naik dari tahun 2019 dengan prevalensi 21,3 persen atau sebanyak 144 juta balita. Prevalensi balita stunting menurut Asian Bank Development, Indonesia termasuk kedalam negara kedua dengan prevalensi tertinggi regional Asia Tenggara/ South-East Asia Regional (SEAR) setelah Timor Leste. Prevalensinya mencapai 31,8% pada tahun 2020.

Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi Balita stunting sebesar 24,4% pada

2021. Artinya, hampir seperempat Balita Indonesia mengalami stunting pada tahun lalu. Namun, demikian, angka tersebut lebih rendah dibanding 2020 yang diperkirakan mencapai 26,9%. Pemerintah menargetkan stunting di Indonesia akan turun menjadi hanya 14% pada 2024.

Data dari Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) menunjukkan bahwa angka stunting di Sulawesi Selatan pada tahun 2021 mencapai 27,4%. Berdasarkan data Kemenkes RI, Kabupaten kuta baro mempunyai angka prevalensi stunting 29,2% dan Kabupaten Toraja Utara dengan prevalensi stunting 32,6%. Angka ini masih termasuk kategori tinggi menurut WHO.

Konseling gizi terhadap pola makan remaja dalam pencegahan stunting mencerminkan upaya untuk mengatasi masalah stunting di kalangan remaja. Dengan memfokuskan pada lingkungan pendidikan. Konseling gizi diarahkan untuk memberikan informasi, motivasi, dan dukungan kepada remaja agar mereka dapat mengadopsi pola makan sehat yang dapat mengurangi risiko stunting.

Pencegahan stunting, sebenarnya juga dapat dimulai lebih awal yaitu mempersiapkan para remaja putri untuk menjadi perempuan dewasa yang sehat, sehingga siap untuk hamil dan memiliki keturunan salah satu caranya dengan menjaga pola makan yang baik. Sehubungan dengan hal itu, dirasa sangat penting pula untuk melakukan upaya pencegahan stunting di kalangan remaja dengan memberi konseling tentang perbaikan pola makan yang baik. Stunting dimasa sekarang berdampak besar pada gambaran stunting dimasa mendatang sehingga perlu dicari informasi dan perlakuan (konseling memodifikasi) mengenai pola makan

dengan cara pencegahan melalui konseling.

Pola makan merupakan suatu kebiasaan menetap dalam hubungannya dengan konsumsi makan yaitu berdasarkan jenis bahan makanan yaitu pokok, sumber protein, sayur, buah dan berdasarkan frekuensi makan yaitu harian, mingguan, pernah, tidak pernah dan tidak pernah sama sekali. Pola makan yang sehat adalah pengaturan makan dengan mempertimbangkan asupan kandungan zat gizi didalamnya. Intervensi kesehatan pada remaja juga dilakukan melalui sekolah seperti skrining kesehatan, pemberian informasi dan edukasi, konseling, pendidikan keterampilan hidup sehat, partisipasi remaja melalui pembinaan konselor remaja, pelayanan rujukan medis, sosial dan hukum.

Pemberian informasi dan edukasi meliputi kemampuan atau keterampilan psikososial, pola makan gizi seimbang, aktivitas fisik, pubertas, aktivitas seksual, kestabilan emosional, penggunaan alkohol, tembakau dan zat lainnya, cedera yang tidak disengaja, kekerasan dan penganiayaan, pencegahan kehamilan dan kontrasepsi serta HIV/ AIDS.

Sedangkan kegiatan pelayanan kesehatan meliputi penjarangan kesehatan dan pemeriksaan berkala, pemberian tablet tambah darah untuk remaja putri serta rujukan jika ditemukan masalah kesehatan. Selain itu, upaya kesehatan sekolah juga terdapat program pembinaan lingkungan sekolah sehat meliputi kegiatan pembinaan kantin sehat, pemanfaatan pekarangan sekolah dengan tanaman pangan dan obat, pemeliharaan sanitasi sekolah dan pengelolaan sampah, pembinaan kawasan sekolah bebas asap rokok, napsa, kekerasan dan pornografi.

Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri 1 kuta baro merupakan salah satu sekolah yang banyak diminati oleh remaja. Sekolah ini terletak

di pusat kota dan memiliki akses transportasi yang memudahkan siswa/i untuk melaksanakan aktivitas di luar sekolah. Karena letaknya di tengah kota, maka remaja rentan untuk jajan makanan atau minuman yang tidak sehat seperti soft drink, snacks yang mengandung MSG, gorengan yang mengandung lemak yang tinggi, mie instan dan lain-lainnya. Karena hal tersebut, sekolah menyediakan “Kantin Sehat” sehingga siswa siswi pada jam istirahat dapat jajan makanan dan minuman sehat. Berdasarkan hasil wawancara dengan guru BK, di sekolah tersebut tidak mengizinkan untuk menjual makanan-makanan kemasan seperti snack dan minuman-minuman soft drink dan hanya menyediakan makanan-makanan sehat sebagai makanan selingan maupun makan siang siswa siswi(14,15). Keterangan yang diperoleh dari guru BK bahwa siswa-siswi biasanya membawa nasi dari rumah dan lauknya dibeli di Kantin Sehat sekolah. Juga Unit Kesehatan (UKS) di sekolah tersebut, setiap bulannya membagikan tablet tambah darah kepada setiap siswi(16,17). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh konseling gizi terhadap pola makan remaja dalam pencegahan stunting di SMA Negeri 1 kuta baro.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain quasi eksperimental yang bertujuan untuk menganalisis pengaruh konseling gizi terhadap pola makan remaja dalam pencegahan *stunting*. Penelitian ini dilaksanakan di SD Negeri 1 kuta baro dan dilakukan pada bulan 09 Januari sampai dengan 09 Februari 2023. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh siswi SMA Negeri 1 kuta baro kelas XI IPA 1 dan XI IPA 2 yang berjumlah 50 orang. Dari 50 orang populasi diambil secara *simple random sampling* secara acak

(menggunakan undian) maka didapatkan 44 orang sampel minimal. Dari sampel 44 orang tersebut dibagi menjadi 2 kelompok menggunakan menggunakan *simple random sampling* dengan cara penomoran yaitu didapatkan kelompok kontrol sebanyak 22 orang dan kelompok perlakuan sebanyak 22 orang. Instrumen yang digunakan adalah instrumen dalam bentuk formulir *food recall* 24 jam yaitu metode mengingat tentang pangan yang dikonsumsi pada periode 24 jam terakhir (dari waktu tengah malam sampai waktu tengah malam lagi, atau dari bangun tidur sampai bangun tidur lagi). Instrumen yang digunakan untuk *food recall* 24 jam individu terdiri dari formulir pengambil data dan formulir pengolahan data hasil recall. Untuk mengetahui perbedaan ragam makanan, frekuensi makanan, angka kecukupan gizi, pola makan sebelum dan sesudah konseling dilakukan uji statistik *McNemar* karena data berskala nominal sedangkan untuk melihat efektivitas konseling terhadap ragam makanan, frekuensi makan, angka kecukupan gizi, pola makan dilakukan uji *mann-whitney* pada data selisih pre-post antar kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Data yang telah diolah kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk memperjelas pengaruh variabel dependen terhadap variabel independen.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Remaja Di SD Negeri 1 kuta baro Tahun 202**

Usia (Tahun)	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
07	17	77,27	18	81,82
08	5	22,73	4	18,18
Jumlah	22	100	22	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan usia baik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol lebih banyak pada usia 07 tahun (kelompok intervensi 77,27% dan kelompok kontrol 81,82%).

**Tabel 2. Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Ragam Makanan, Frekuensi Makanan, Angka Kecukupan Gizi (AKG), Pola**

Makan, Memodifikasi Pola Makan Pada siswa Di SD Negeri 1 kuta baro Tahun 2023

Kelompok	Sebelum (Mean±SD)	Sesudah (Mean±SD)	Nilai
Intervensi (n=22)	0.55±0.510	0.59±0.503	p*=1,000
Kontrol (n=22)	0.39±0.503	0.50±0.512	p*=0,774
Nilai	p**=1,000	p**=0,762	
Intervensi (n=22)	0.45±0.510	0.59±0.503	p*=0,508
Kontrol (n=22)	0.36±0.492	0.45±0.510	p*=0,774
Nilai	p**=0,759	p**=0,546	
Intervensi (n=22)	0.18±0.395	0.41±0.503	p*=0,125
Kontrol (n=22)	0.23±0.429	0.27±0.456	p*=1,000
Nilai	p***=1,000	p**=0,525	

Table 2 menunjukan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada ragam makanan sebelum maupun sesudah konseling gizi pada kelompok intervensi ( $p > 0,05$ ) dan begitu juga pada kelompok kontrol. Meskipun demikian nilai rerata menunjukkan ragam makanan relatif meningkat di kelompok intervensi. Tidak ada perbedaan yang signifikan pada frekuensi makan sebelum maupun sesudah konseling gizi pada kelompok intervensi ( $p > 0,05$ ) dan begitu juga pada kelompok kontrol. Meskipun demikian nilai rerata menunjukkan frekuensi makanan relatif meningkat pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. tidak ada perbedaan yang signifikan pada angka kecukupan gizi sebelum maupun sesudah konseling gizi pada kelompok intervensi ( $p > 0,05$ ) dan begitu juga pada kelompok kontrol. Meskipun demikian nilai rerata menunjukkan angka kecukupan gizi relatif meningkat pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. tidak ada perbedaan yang signifikan pada pola makan sebelum maupun sesudah konseling gizi pada kelompok intervensi ( $p > 0,05$ ) dan begitu juga pada kelompok kontrol. Meskipun

demikian nilai rerata menunjukkan pola makan relatif meningkat pada kelompok intervensi sedangkan pada kelompok kontrol terjadi penurunan.

**Tabel 3. Efektivitas Konseling Dalam Memodifikasi Pola Makan Pada siswa Di SD Negeri 1 kuta baro Tahun 2023**

Selisih pre - post	Kelompok: mean rank		p - value*
	Intervensi	Kontrol	
Ragam makanan	23.61	21.36	0.534
Frekuensi makan	22.80	22.20	0.867
Angka kecukupan gizi	23.95	21.05	0.392
Pola makan	24.14	20.86	0.304

Tabel 3 menampilkan hasil uji mann-whitney yang bertujuan untuk melihat efektivitas konseling dalam memodifikasi pola makan anak. Dari hasil uji statistik bahwa pemberian konseling belum efektif dalam memodifikasi pola makan meliputi ragam makanan, frekuensi makanan, angka kecukupan gizi dan pola makan dengan nilai  $p > 0.05$ . Meskipun demikian, peringkat rerata dari selisih pengukuran pre dan post di kelompok intervensi memiliki nilai yang sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol namun nilai tersebut belum bermakna signifikan sehingga dapat dikatakan bahwa konseling yang diberikan kepada remaja belum dapat memodifikasi pola makan remaja karena hasilnya masih relative sama dengan remaja yang tidak diberikan konseling.

## PEMBAHASAN

Konseling gizi merupakan satu dari bagian dalam pemberian pendidikan gizi yang bertujuan untuk membantu masyarakat, kelompok atau individu untuk menyadari dan mampu mengatasi masalah kesehatan dan gizi yang dialaminya. Secara umum konseling gizi bertujuan membantu klien dalam upaya mengubah perilaku yang berkaitan dengan gizi sehingga dapat meningkatkan kualitas gizi dan kesehatan klien, meliputi perubahan pengetahuan, perubahan sikap dan perubahan tindakan.

Pada penelitian ini, peneliti berfokus untuk memberikan konseling gizi kepada remaja putri khususnya dengan tujuan agar ada perubahan pola makan yang tidak baik menjadi baik sebagai salah satu upaya pencegahan *stunting* ketika kelak mereka sudah memasuki usia reproduktif. Dengan pola makan atau kebiasaan konsumsi yang keliru dapat mengakibatkan masalah gizi, seperti Kurang Energi Kronis (KEK). KEK merupakan suatu kondisi kekurangan asupan gizi sehingga menyebabkan berbagai permasalahan, seperti infeksi dan anemia. Padahal dalam proses kehidupan sebagai perempuan, satu hal yang akan mereka lalui yaitu akan menjadi seorang ibu. Anemia dapat menyebabkan gangguan dalam perkembangan kesehatan reproduksi. Selain itu, risiko ibu yang menderita anemia lebih tinggi dalam melahirkan premature dan Bayi dengan Berat Lahir Rendah (BBLR) yang erat kaitannya dengan *stunting*.

Oleh karena itu, diharapkan dengan pemberian konseling ini, kebiasaan makan yang tidak baik dapat berubah (20–22). Pola makan remaja, peneliti membagi sampel menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol masing-masing 22 orang dimana kedua kelompok ini sama-sama diberikan *pre-test*, selanjutnya kelompok intervensi diberi perlakuan yaitu konseling gizi dan kelompok kontrol tidak diberi perlakuan sama sekali, namun kedua kelompok ini tetap diberikan *post-test*. Agar konseling gizi ini dapat berjalan dengan maksimal maka peneliti bekerjasama dengan seorang nutritionis yang akan memberikan konseling gizi kepada para siswa SD Negeri 1 kuta baro. Metode konseling yang dilakukan dengan memberikan leaflet yang berisi tentang pola makan remaja, selain itu juga dibuat materi dalam bentuk power point tentang gizi remaja. Konseling yang dilakukan kepada setiap siswi yaitu 2x dengan lama setiap

konseling 1 jam. Konseling dilakukan oleh nutritionis dengan latar belakang Pendidikan Sarjana Terapan Gizi(17,23). Pada hasil penelitian yang telah disajikan diketahui bahwa tidak terdapat perubahan yang signifikan pada ragam makanan remaja sebelum dan sesudah konseling pada kelompok intervensi begitupun pada kelompok kontrol tidak terdapat perubahan yang signifikan pada ragam makanan remaja pre dan post. Begitu pun dari segi frekuensi dan angka kecukupan gizinya tidak terdapat perubahan yang signifikan setelah diberikannya konseling baik pada kelompok intervensi maupun kontrol. Sehingga dengan demikian konseling tidak berpengaruh signifikan terhadap pola makan remaja di SMA Negeri 1 kuta baro. Selain itu, waktu konseling yang terbatas kepada siswi mengakibatkan konseling menjadi tidak maksimal sehingga tujuan konseling tidak dapat tercapai dengan baik. Selain itu selama pemberian konseling terdapat pula beberapa siswi yang kurang serius mengikuti konseling ini.

Melihat bahwa konseling tidak berpengaruh terhadap perubahan pola makan remaja, peneliti berkesimpulan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhinya. Faktor ekonomi salah satunya. Faktor ekonomi mencakup dalam peningkatan peluang untuk daya beli pangan dengan kualitas dan kuantitas.. Masyarakat dengan ekonomi rendah terbatas dalam daya beli pangan yang tidak memperhatikan aspek gizi yang baik bagi mereka maupun keluarga, sehingga para remaja hanya akan mengonsumsi apa yang tersedia.

Namun tidak sedikit pula, keluarga dengan pendapatan tinggi mempunyai pola makan yang baik, karena kebanyakan diantara mereka menyukai makanan *fast food* maupun mengonsumsi makanan impor. Juga pengetahuan

orang tua tentang pola gizi remaja yang kurang menjadikan mereka tidak terlalu memperhatikan pola makan anak mereka.

Selanjutnya beberapa remaja tidak memiliki motivasi untuk mengubah cara makan mereka baik itu dari segi ragam makanan, frekuensi maupun angka kecukupan gizi. Banyak remaja lebih memperhatikan bentuk tubuh sehingga melakukan diet yang salah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anto dkk di SMP Khadijah Kota Makassar tahun 2017 dimana tidak ada perubahan yang bermakna pada pola makan siswa akan tetapi konseling ini cukup berpengaruh pada perubahan jenis makanan yang dikonsumsi dan porsi makannya. Perubahan perilaku pemilihan makan pada remaja menjadi lebih baik, ditunjukkan hampir seluruh responden menerapkan anjuran yang diberikan konselor(28).

## KESIMPULAN

Kesimpulan konseling tidak berpengaruh signifikan terhadap ragam makanan, frekuensi makanan, angka kecukupan gizi dan pola makan pada remaja dalam pencegahan *stunting* di SMA Negeri 1 kuta baro. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih baik tentang pengaruh konseling gizi terhadap pola makan remaja dan kontribusinya dalam pencegahan *stunting*. Implikasinya dapat digunakan untuk merancang intervensi lebih lanjut di tingkat pendidikan dan kesehatan masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- J Hadi A, Yetti Riman E, Sudarman S, Manggabarani S, Ahmad H, Ritonga N, et al. Socio-Family Culture Against Stunting Risk: A CrossSectional Population-Based Study. 2022;
- Patimah S. Strategi Pencegahan Anak Stunting

- Sejak Remaja Putri. Pertama. Yogyakarta: Deepublish; 2021. 52 p.
- Hadi AJ, Antoni A, Dongoran IM, Ahmad H. Analysis Model of Toddlers Factor as Stunting Risk Predisposition Factor Due to Covid 19 in Stunting Locus Village Area of Indonesia. *J Pharm Negat Results*. 2023;14(1):6–10.
- UNICEF. The state of food security and nutrition in the world 2022. Repurposing food and agricultural policies to make healthy diets more affordable.
- ANTARA. Prevalensi dan Jumlah Balita Stunting Di Dunia. Kantor Berita Indonesia ANTARA.2021;
- Oktaviani NPW, Lusiana SA, Sinaga TR, Simanjuntak RR, Faridi A. *Siaga Stunting di Indonesia*. 1st ed.
- Karim A, editor. Medan: Yayasan Kita Menulis; 2022.
- SSGI. Stunting Balita Indonesia Masih di Atas 24 % pada 2021. 2022;1.
- Desianti. Penanganan Balita Stunting-Pejabat Kemenko PMK Turun Langsung Ke Toraja Atasi Masalah Stunting. Kareba Toraja. 2022;
- Anto, Sudarman S, R EY, Manggabarani S. Pengaruh Konseling Memodifikasi Gaya Hidup Terhadap Pencegahan Obesitas Pada Remaja. *Promot J Kesehat Masy*. 2017;7(2):99–106.
- Permatasari A, Suciati S. Edukasi Perbaikan Pola Makan Remaja Putri Sebagai Upaya Dini Pencegahan Stunting. *Pros Semin Nas Progr Pengabd Masy*. 2022;4(3 SE-):917–24.
- Permatasari A, Iqbal M. Sosialisasi Pencegahan Stunting Dengan Edukasi Perbaikan Pola Makan Remaja Putri. *Pros Semin Nas Progr Pengabd Masy*. 2021;724–30.
- Linggarsih HD. Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Pola Makan Remaja Pengguna Media Sosial Di Sman Kota Bengkulu Tahun 2020. Poltekkes Kemenkes Bengkulu. 2020;
- Yuliani I, Widaryanti R. Prevention of Stunting with Teenagers' First 8000 Days of Life Program Pencegahan Stunting Melalui Program 8000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) oleh Remaja. *Pros Midwifery Sci Sess*. 2022;(August).