

MODEL GIGA (PEMENUHAN GIZI KELUARGA) SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DAN MALNUTRISI

GIGA MODEL (FAMILY NUTRITION FULFILLMENT) AS A PREVENTION OF STUNTING AND MALNUTRITION

Dian Isti Angraini^{1*}, Ety Apriliana², Merry Indah Sari³, Jhons Fatriyadi Suwandi⁴

¹²³⁴(Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung, Indonesia)

¹riditie@gmail.com, ²eapriliana@gmail.com, ³merryindahsari@yahoo.com, ⁴yadisuwandi04@gmail.com

Abstrak. Model GIGA (Pemenuhan Gizi Keluarga) merupakan suatu model yang dirancang dan dimodifikasi untuk kegiatan edukasi dan pemberdayaan masyarakat melalui peningkatan efektifitas pojok gizi keluarga, dalam rangka meningkatkan kesadaran dalam pemenuhan gizi keluarga sebagai upaya pencegahan stunting dan malnutrisi. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam mengenali kebutuhan gizi, memilih, mempersiapkan serta mengonsumsi makanan sesuai kebutuhan dengan prinsip gizi seimbang di desa Karang Anyar kabupaten Lampung Selatan. Metode yang akan dilakukan adalah dengan diskusi kelompok terfokus, penyuluhan, simulasi, dan membentuk pojok gizi (metode hidroponik). Peserta berjumlah 40 orang terdiri dari masyarakat, kader kesehatan dan kelompok wanita tani. Hasil evaluasi pelaksanaan pengabdian didapatkan bahwa terjadi peningkatan pemahaman peserta sebanyak 90% menjadi pemahaman yang baik, dan 10% peserta memiliki pemahaman cukup mengenai kebutuhan gizi, memilih, mempersiapkan serta mengonsumsi makanan sesuai kebutuhan dengan prinsip gizi seimbang. Kemampuan masyarakat juga sudah baik, hampir 95% peserta sudah mampu membentuk pojok gizi keluarga melalui evaluasi simulasi dan diskusi. Rerata hasil pretes adalah 55,63 dan mengalami peningkatan di hasil postes yaitu sebesar 83,5. Peningkatan kemampuan masyarakat di desa Karang Anyar untuk memenuhi gizi keluarga melalui konsep gizi seimbang dan pojok gizi keluarga dalam upaya pencegahan stunting dan malnutrisi dengan model GIGA ini terbukti efektif.

Kata Kunci : Model GIGA, pemberdayaan, stunting, malnutrisi

Abstract. The GIGA model (family nutrition fulfillment) is a model designed and modified for education and community empowerment activities through increasing the effectiveness of the family nutrition corner, in order to increase awareness in fulfilling family nutrition as an effort to prevent stunting and malnutrition. The purpose of this activity is to increase the knowledge and ability of the community in recognizing nutritional needs, selecting, preparing and consuming food according to their needs with the principle of balanced nutrition in Karang Anyar village, South Lampung district. The methods were focus group discussions, counseling, simulations, and forming a nutrition corner (hydroponic method). The participants were 40 people consisting of the community, health cadres and women's farmer groups. The results showed there was an increase in participants' understanding of 90% to a good understanding, and 10% of participants had sufficient understanding of nutritional needs, choosing, preparing and consuming food according to their needs with the principle of balanced nutrition. The ability of the community is also good, almost 95% of the participants have been able to form a family nutrition corner through simulation evaluations and discussions. The average pretest result was 55.63 and an increase in the posttest result was 83.5. Improving the ability of the community in Karang Anyar village to fulfill family nutrition through the concept of balanced nutrition and the family nutrition corner in an effort to prevent stunting and malnutrition with the GIGA model has proven to be effective.

Keywords : GIGA model, empowerment, stunting, malnutrition

PENDAHULUAN

Masa balita adalah usia penting untuk pertumbuhan fisik. Pertumbuhan anak balita balita begitu pesat maka memerlukan asupan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhannya.

Asupan zat gizi yang tidak memenuhi kebutuhan balita akan menyebabkan malnutrisi (Proverawati dan Kusumawati, 2011). Balita yang mengalami hal tersebut beresiko mengalami tubuh pendek (*stunting*). Pada data Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2018 dalam 3 tahun terakhir, *stunting* (pendek) merupakan angka tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurus, kurang, dan gemuk (Pusat Data dan Informasi, 2018).

Stunting merupakan salah satu dari permasalahan status gizi yang ditinjau dari tinggibadan yang lebih pendek dibanding orang lain yang seusia (KDPDTT, 2017). *Stunting* pada tahun 2016 ditingkat dunia mencapai 22,9% (154,8 juta) balita dimana hal tersebut terjadi akibat berbagai faktor terkait pada 1000 hari pertama setelah konsepsi (WHO, 2018). Tubuh pendek atau *stunting* pada masa balita disebabkan oleh kurangnya gizi kronis atau gizi kurang yang mengakibatkan kegagalan pertumbuhan serta digunakannya sebagai indikator dalam jangka panjang (Kemenkes RI, 2016a).

Pemerintah telah mengupayakan mengatasi permasalahan status gizi di Indonesia melalui program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga dan keluarga sadar gizi. Program Indonesia Sehat memiliki sasaran yaitu derajat kesehatan dan status gizi masyarakat dengan meningkatkan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung perlindungan finansial dan pelayanan kesehatan yang pemerataan (Kemenkes RI, 2016b). Program pemerintah lainnya keluarga sadar gizi, yaitu keluarga yang tidak hanya mengenal tetapi juga dapat mencegah serta mengatasi masalah gizi yang dialami oleh setiap anggota keluarganya (Depkes RI, 2007).

Upaya mengatasi status gizi kurang dan *stunting* ini salah satunya dengan usaha perbaikan gizi keluarga. Usaha perbaikan gizi keluarga (UPGK) sangat penting dalam pembangunan kualitas sumber daya manusia, sebab keadaan gizi mempunyai kaitan erat dengan tingginya angka penyakit dan angka kematian. Selain itu, meningkatnya keadaan gizi penduduk merupakan sumbangan yang besar dalam pencerdasan bangsa, dan membaiknya status gizi dan kesehatan akan memperbaiki kualitas sumber daya manusia dan sekaligus akan meningkatkan produktivitas kerja. Usaha perbaikan gizi keluarga (UPGK) merupakan sebuah usaha untuk melakukan kegiatan terpadu, bertujuan untuk menanggulangi kekurangan gizi atau untuk memperbaiki gizi masyarakat. Adapun kegiatan pokok dalam UPGK adalah: (a) penyuluhan gizi masyarakat; (b) Pelayanan gizi di posyandu; (c) Pemanfaatan pekarangan untuk meningkatkan gizi keluarga (Sajogyo, 2004).

Pemanfaatan pekarangan untuk meningkatkan gizi keluarga ini sangat penting dalam upaya pemenuhan gizi keluarga. Pemanfaatan lahan pekarangan baik di daerah pedesaan maupun perkotaan bisa mendukung ketahanan pangan nasional dengan memberdayakan potensi pangan lokal yang dimiliki masing-masing daerah, termasuk di Desa Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan. Berdasarkan data yang didapat dari Puskesmas Karang Anyar didapatkan bahwa terdapat beberapa indikator kesehatan yang masih jauh dari target pencapaian, dan salah satunya berada di wilayah desa Karang Anyar kecamatan Jati Agung kabupaten Lampung Selatan. Indikator yang belum memenuhi di antaranya adalah pemantauan tumbuh kembang balita, pemberian ASI eksklusif, pemenuhan gizi keluarga terutama gizi balita dan ibu hamil (Puskesmas Karang Anyar, 2021).

Model GIGA (pemenuhan gizi keluarga) merupakan suatu model yang dirancang dan dimodifikasi untuk kegiatan edukasi dan pemberdayaan masyarakat melalui peningkatan efektifitas pojok gizi keluarga dengan metode hidroponik. Model ini juga dirancang dalam rangka meningkatkan kesadaran dalam pemenuhan gizi keluarga terutama pemenuhan gizi 1000 hari pertama kehidupan sebagai upaya pencegahan stunting dan malnutrisi. Tujuan dari kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam mengenali kebutuhan gizi, memilih, mempersiapkan serta mengonsumsi makanan sesuai kebutuhan dengan prinsip gizi seimbang di desa Karang Anyar kabupaten Lampung Selatan.

METODOLOGI

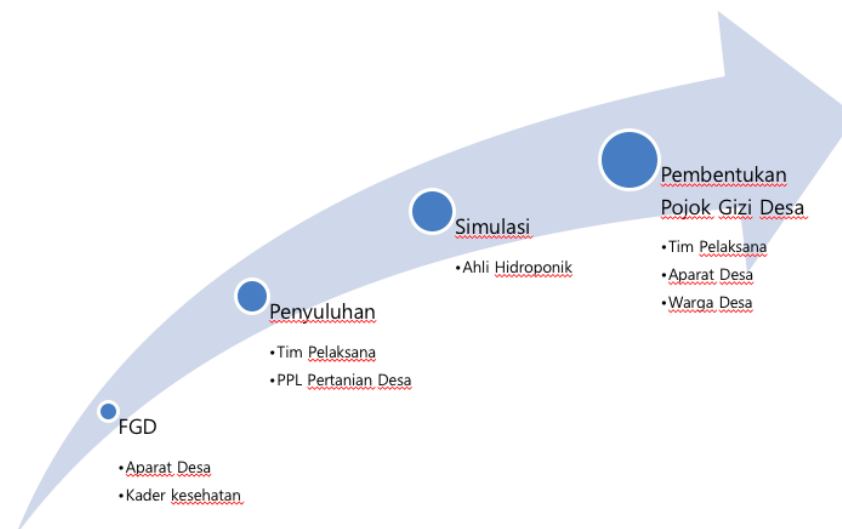
Model GIGA (Pemenuhan Gizi Keluarga) sebagai upaya pencegahan stunting ini dilakukan dengan 4 tahap kegiatan yaitu *Focus Group Discussion* (FGD), penyuluhan (promosi kesehatan), simulasi dan pembentukan pojok gizi desa dan keluarga. Kegiatan ini berlangsung pada tanggal 28 Juli 2021 dan 29 Agustus 2021, yang bertempat di balai desa Karang Anyar, Lampung Selatan. Tahap pertama adalah kegiatan FGD bersama aparat desa, kader kesehatan dan petugas Puskesmas yang membahas mengenai bagaimana kondisi pemenuhan gizi keluarga, akar masalah dan bagaimana solusi atau pemecahan masalah yang terbaik sesuai dengan kearifan lokal yang ada di desa Karang Anyar.

Tahap kedua adalah kegiatan penyuluhan atau promosi kesehatan mengenai gizi seimbang menurut siklus kehidupan, pentingnya pemenuhan gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), cara pemenuhan gizi, ketahanan pangan rumah tangga, penyediaan bahan

pangan dengan kemampuan keluarga dan pemanfaatan pekarangan, gangguan gizi dan stunting. Promosi kesehatan merupakan cara yang efektif dan lebih baik dalam pencegahan masalah kesehatan dan dapat dijadikan salah satu upaya untuk peningkatan derajat kesehatan keluarga. Promosi kesehatan ini dilakukan oleh tim pelaksana dan Penyuluh Pertanian Lapangan (PPL) desa Karang Anyar. Peserta kegiatan ini adalah 40 orang yang terdiri dari warga desa, kelompok wanita tani dan kader kesehatan.

Tahap ketiga adalah kegiatan simulasi cara menanam dengan metode hidroponik. Pada kegiatan simulasi ini langsung dipraktikkan bagaimana cara membuat media tanam, meracik nutrisi dan pupuk, memilih bibit dan pemeliharaan tanaman. Tahap keempat adalah membuat pojok gizi desa dan keluarga. Pojok gizi desa dibentuk sebagai pusat penyediaan bahan pangan bagi desa dan keluarga.

Evaluasi dilakukan dalam setiap tahap kegiatan yang pada. Evaluasi pada tahap FGD dilakukan pada saat proses diskusi berlangsung. Evaluasi pada tahap pemberian promosi kesehatan/ penyuluhan berupa pre dan post test menggunakan kuesioner. Evaluasi pada tahap simulasi/ latihan keterampilan berupa *post test* melalui simulasi latihan dengan alat peraga. Evaluasi pada tahap pembentukan pojok gizi desa berupa *post test* melalui kegiatan diskusi dan terbentuknya pojok gizi desa.



Figur 1. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan



Figur 2. Metode Pelaksanaan PKM

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan FGD tahap pertama dilakukan pada tanggal 28 Juli 2021 oleh tim pelaksana dengan peserta aparat desa (kepala desa dan sekretaris desa, bidan desa, perawat desa, dan Puskesmas Karang Anyar. Tema diskusi adalah mengenai bagaimana kondisi pemenuhan gizi keluarga, akar masalah dan bagaimana solusi atau pemecahan masalah yang terbaik sesuai dengan kearifan lokal yang ada di desa Karang Anyar. Kegiatan ini dilakukan dengan protokol kesehatan yang ketat karena dalam masa pandemik Covid-19.

Pelaksanaan tahap kedua yaitu promosi kesehatan/ penyuluhan dilakukan pada hari Minggu tanggal 29 Agustus 2021 dimulai dengan sambutan oleh Kepala Desa Karang Anyar pada pukul 08.30 WIB sampai pukul 09.00 WIB. Kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi dan diskusi oleh tim pelaksana pengabdian dan PPL Pertanian desa Karang Anyar pada pukul 09.00 WIB sampai pukul 11.00 WIB. Tema penyuluhan kesehatan adalah gizi seimbang menurut siklus kehidupan, pentingnya pemenuhan gizi pada 1000 HPK, cara pemenuhan gizi, ketahanan pangan rumah tangga, penyediaan bahan pangan dengan

kemampuan keluarga dan pemanfaatan pekarangan, gangguan gizi dan stunting. Pemberian materi dilakukan dengan metode ceramah interaktif pada warga desa, kelompok wanita tani dan kader kesehatan, menggunakan media penyampaian materi berupa *power point*.

Tabel 1. Peserta Kegiatan

Jenis Peserta	Jumlah (n)	Persentase (%)
Focus Group Discussion		
a. Aparat desa	5	62,5
b. Puskesmas	3	37,5
Promosi Kesehatan, Simulasi & Pembentukan Pojok Gizi		
a. Masyarakat	30	75
b. Kelompok wanita tani	5	12,5
c. Kader kesehatan	5	12,5

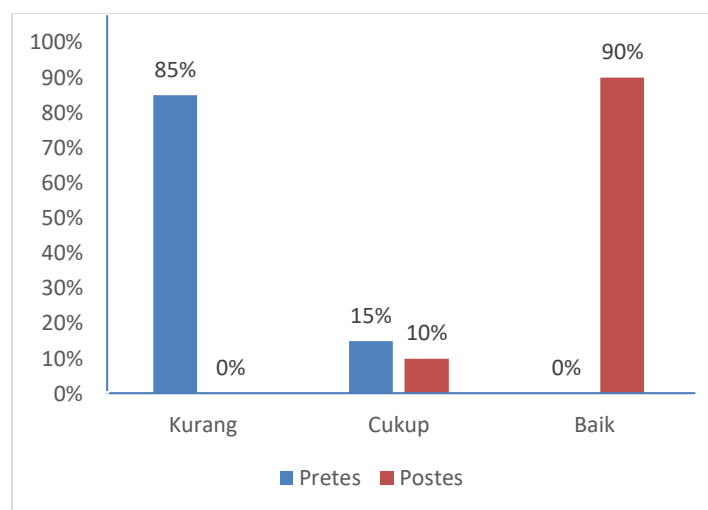
Metode evaluasi dalam penyuluhan yang digunakan adalah diskusi interaktif dan kuesioner di awal dan akhir acara. Evaluasi awal berupa evaluasi tertulis dengan menggunakan kuesioner *pre-test*. Diskusi dimulai dengan memberikan kesempatan kepada peserta untuk memberikan pertanyaan dan meminta peserta lain menjawab dahulu kemudian jawaban secara lengkap diberikan oleh tim pelaksana. Selain itu, evaluasi juga dilakukan dengan memberikan beberapa pertanyaan kepada peserta sebagai bentuk *feedback* atau umpan balik dari materi yang telah disampaikan. Evaluasi terakhir berupa tertulis dengan menggunakan kuesioner *post-test* di akhir acara.



Figur 3. Penyampaian Materi Promosi Kesehatan

Hasil dari pertanyaan *pre-test* sebanyak kurang lebih 85% peserta belum memahami, 15% sudah cukup memahami dan 0% sudah memahami dengan baik mengenai gizi seimbang menurut siklus kehidupan, pentingnya pemenuhan gizi pada 1000 HPK, cara pemenuhan gizi, ketahanan pangan rumah tangga, penyediaan bahan pangan dengan kemampuan keluarga dan

pemanfaatan pekarangan, gangguan gizi dan stunting. Pada hasil pertanyaan *post-test* didapatkan bahwa terjadi peningkatan pemahaman peserta yaitu sebanyak 90% peserta memiliki pemahaman baik dan sisanya 10% peserta memiliki pemahaman yang cukup mengenai gizi seimbang menurut siklus kehidupan, pentingnya pemenuhan gizi pada 1000 HPK, cara pemenuhan gizi, ketahanan pangan rumah tangga, penyediaan bahan pangan dengan kemampuan keluarga dan pemanfaatan pekarangan, gangguan gizi dan stunting.



Figur 4. Persentase Tingkat Pemahaman Peserta Model GIGA

Berdasarkan hasil diskusi pada saat pemberian materi, diketahui bahwa hampir semua peserta belum memahami pentingnya memenuhi kebutuhan gizi keluarga sebagai upaya pencegahan stunting dan gangguan gizi lainnya. Hasil penelitian Muzayyaroh (2021) pada ibu balita di Jombang, didapatkan hasil bahwa 71,4% responden mempunyai pengetahuan yang kurang tentang stunting. Orang tua terutama ibu mempunyai peranan yang sangat penting dalam pemenuhan kebutuhan zat gizi pada anak karena anak masih menggantungkan segala kebutuhan dan perhatiannya dari orang tua untuk bisa tumbuh dan berkembang dengan pesat dan baik. Pengetahuan yang baik tentang zat gizi sangat dibutuhkan oleh orang tua dalam memenuhi dan menyediakan menu makanan yang baik dan sesuai dengan gizi seimbang dalam tahapan perkembangan anak.

Berdasarkan analisis kuesioner *post-tes* didapatkan bahwa hampir semua peserta sudah memahami mengenai penyediaan bahan pangan dengan kemampuan keluarga dan pemanfaatan pekarangan. Semua keluarga telah memiliki tanaman pangan di pekarangan rumah walaupun hanya 1 jenis saja, misalnya tanaman bayam, singkong, katuk, pepaya, pisang dan lain sebagainya. Sebagian besar peserta belum memahami mengenai gizi

seimbang menurut siklus kehidupan, pentingnya pemenuhan gizi pada 1000 HPK, cara pemenuhan gizi, ketahanan pangan rumah tangga, gangguan gizi dan stunting.

Hasil *pre-test* dan *post-test* kemudian dilakukan analisis statistik menggunakan uji *Wilcoxon*. Rerata hasil *pre-test* adalah 55,63 dan mengalami peningkatan di hasil *post-test* yaitu sebesar 83,5. Berdasarkan analisis menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan bahwa terdapat perbedaan rerata yang bermakna secara statistik nilai *pre-test* dan *post-test* peserta pengabdian mengenai kesehatan reproduksi ($p=0,000$). Hasil ini menjelaskan bahwa pemberian promosi kesehatan/ penyuluhan/ pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai gizi seimbang menurut siklus kehidupan, pentingnya pemenuhan gizi pada 1000 HPK, cara pemenuhan gizi, ketahanan pangan rumah tangga, penyediaan bahan pangan dengan kemampuan keluarga dan pemanfaatan pekarangan, gangguan gizi dan stunting. Pendidikan kesehatan yang tepat sasaran akan berdampak akan pencegahan secara komprehensif (*5 level of prevention*) dan meningkatkan pengetahuan terhadap kesehatan serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Fitriyani, 2011). Metode yang dapat dipergunakan dalam memberikan pendidikan kesehatan adalah metode ceramah, diskusi kelompok, curah pendapat, panel, bermain peran, demonstrasi, simposium, seminar pada suatu komunitas atau kelompok serta bimbingan dan konseling pada suatu individu (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 2. Nilai Rerata Pre dan Pos Tes Serta Uji Statistik

	Rerata Pretes	Rerata Postes	p value
Pemahaman Gizi	55,63	83,5	0,000

*uji wilcoxon

Pelaksanaan tahap ketiga yaitu simulasi/ latihan cara menanam dengan metode hidroponik dilakukan pada pukul 11.00 WIB sampai pukul 13.00 WIB. Pada kegiatan simulasi ini langsung dipraktikkan bagaimana cara membuat media tanam, meracik nutrisi dan pupuk, memilih bibit dan pemeliharaan tanaman. Simulasi ini bertujuan untuk memampukan dan memberdayakan masyarakat agar dapat memanfaatkan pekarangan rumah untuk menanam bahan pangan sehingga membantu ketersediaan dan ketahanan pangan keluarga, dengan metode hidroponik.



Figur 5. Simulasi Pembuatan Metode Hidroponik

Simulasi adalah kegiatan pembelajaran yang memberi kesempatan kepada pembelajar untuk meniru satu kegiatan yang dituntut dalam pekerjaan sehari-hari atau yang berkaitan dengan tanggung jawabnya. Proses simulasi ini secara aktif merangsang peserta untuk lebih fokus memahami informasi yang diberikan, sehingga tingkatan pengetahuan peserta tidak hanya sekedar tahu, tetapi sampai pada tahap analisis, yaitu menjabarkan dan menganalisis keseluruhan informasi dengan keadaan yang ditemui dilapangan. Penerapan metode simulasi mendapatkan hasil yang lebih dalam peningkatan pengetahuan dan keterampilan mengenai gizi dan kesehatan (Retnawati *et al.*, 2014).

Teknik penyuluhan dan dilanjutkan dengan praktek lapangan atau simulasi dengan pendekatan edukatif yang mengandung unsur pendidikan dapat mendinamisasikan masyarakat menuju kemajuan yang diinginkan. Kegiatan pengabdian yang menggunakan metode yang sama seperti model GIGA ini dilakukan juga untuk melatih masyarakat petani dalam membuat pupuk organik cair dari urine kambing yang dilakukan Hafyamsyah *et al.* (2021). Hasilnya adalah petani mampu melakukan pembuatan pupuk organik cair dengan memanfaatkan urine kambing. Masyarakat sasaran dapat mengaplikasikan ilmu yang telah disampaikan tentang pengelolaan limbah atau kotoran ternak yang diolah menjadi pupuk organik cair untuk kebutuhan tanaman.

Tahap keempat adalah membuat pojok gizi desa dan keluarga, pada pukul 13.30 WIB sampai pukul 17.00 WIB. Pojok gizi desa dibentuk sebagai pusat penyediaan bahan pangan dan percontohan bagi desa dan keluarga. Dengan adanya pojok gizi desa ini diharapkan menstimulasi warga desa untuk dapat memanfaatkan pekarangan dalam penyediaan bahan pangan keluarga, dan juga sebagai tempat untuk memulai dan memelihara kebun bahan pangan. Tim pelaksana melakukan monitoring dan evaluasi setiap minggunya dengan aparat desa, dalam pemeliharaan pojok gizi desa, selama 3 bulan.



Figur 6. Pojok Gizi Desa Karang Anyar

Kebun gizi merupakan salah satu alternatif masyarakat dalam memenuhi kebutuhan pangan untuk keluarganya. Kebun gizi ini dapat dibuat di lahan pekarangan masing-masing warga. Kebun gizi memiliki arti penting, selain untuk menyediakan bahan pangan nabati yang terjamin kualitasnya, juga dapat menjadi sumber pendapatan bagi keluarga. Kebun gizi ini dapat ditanami sayuran, buah, serta tanaman bumbu atau empon-empon. Dari hasil panen yang diambil di kebun gizi, kebutuhan akan vitamin dan mineral serta serat dari sayuran dan buah dapat terpenuhi dan masyarakat tidak perlu mengeluarkan uang untuk membelinya (Ayuningtyas dan Jatmika, 2019).

Kegiatan Model GIGA ini juga termasuk dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat, dalam hal ini ditujukan untuk pencegahan stunting. Kegiatan pemberdayaan masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam mengelola sumber daya yang ada di rumah dan lingkungan sekitar, yang dapat menjaga kesehatan, mencegah masalah kesehatan dan memiliki nilai ekonomis. Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian Sari *et al.*, (2019) pemberdayaan masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kemampuan rumah tangga/ keluarga dalam mengelola limbah rumah tangga menjadi olahan organik (kompos) yang bernilai ekonomis, menjaga lingkungan hidup dan mencegah adanya masalah kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Model GIGA (pemenuhan gizi keluarga) merupakan model yang dirancang dalam rangka meningkatkan kesadaran dalam pemenuhan gizi keluarga terutama pemenuhan gizi 1000 hari pertama kehidupan sebagai upaya pencegahan stunting dan malnutrisi. Peningkatan kemampuan masyarakat di desa Karang Anyar untuk memenuhi gizi keluarga melalui konsep

gizi seimbang dan pojok gizi keluarga dalam upaya pencegahan stunting dan malnutrisi dengan model GIGA ini terbukti efektif. Penerapan Model GIGA perlu dilakukan secara berkelanjutan, mencakup daerah yang lebih luas lagi sehingga setiap keluarga dapat terpenuhi kebutuhan gizinya, dan mencegah serta menanggulangi gangguan gizi seperti stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada Kepala Desa Karang Anyar, Kabupaten Lampung Selatan, Lampung, sebagai desa binaan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung beserta jajarannya.

REFERENSI

- Ayuningtyas, C.E., dan Jatmika, S.E.D. (2019). *Pemanfaatan Lahan Pekarangan Untuk Meningkatkan Gizi Keluarga*. Penerbit K-Media. Yogyakarta.
- Fitriani S. (2011). *Promosi Kesehatan*. Cetakan 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Hafyamsyah, N., Pristiyono, dan Halim, A. (2021). Pembuatan Pupuk Organik Cair Dari Urine Kambing. *Minda Baharu*, 5(2), 101-108.
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi (KDPDTT). (2017). *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, Dan Transmigrasi. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2016a). *Situasi Balita Pendek*. Kemenkes RI. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2016b). *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*. Kemenkes RI. Jakarta.
- Muzayyaroh. (2021). Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(2), 81-92.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Proverawati dan Kusumawati. (2011). *Ilmu Gizi untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Pusat Data dan Informasi. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*, Semester I. Kemenkes RI. Jakarta. 53 Hal.
- Puskesmas Karang Anyar. (2021). *Laporan Evaluasi Tahunan 2020*. Lampung Selatan: UPTD Puskesmas Karang Anyar.
- Retnawati, S.A., Widajanti, L., dan Nugrahaeni, S.A. (2014). Pengaruh Pelatihan Dengan Metode Simulasi Terhadap Keberhasilan Penerapan Makan Beraneka Ragam Oleh Kader Pendamping. *Manajemen Kesehatan Indonesia*, 2(3), 212-220.

- Sajogyo. (2004). *Usaha Perbaikan Gizi Keluarga*. Kementrian Kesehatan. Jakarta.
- Sari, M.E.P., Pratiwi, D.A., dan Mulyanti S. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pengelolaan Limbah Organik Rumah Tangga Dalam Pembuatan Kompos. *Minda Baharu*, 3(2): 84-90.
- World Health Organization (WHO). (2018). *Reducing Stunting In Children: Equity Considerations For Achieving Global Nutrition Target 2025*. Switzerland: Departement Of Nutrition For Health And Development.

Diterima: 16 Pebruari 2022 | Disetujui : 06 Juni 2022 | Diterbitkan : 30 Juli 2022

How to Cite:

Angraini, D.I., Apriliana, E., Sari, M.I., Suwandi, J.F. (2022). Model Giga (Pemenuhan Gizi Keluarga) sebagai Upaya Pencegahan Stunting dan Malnutrisi. *Minda Baharu*, 6(1), 39-50. Doi. 10.33373/jmb.v6i1.3906