



INFORMASI ARTIKEL

Received: September, 03, 2024

Revised: December, 28, 2024

Available online: December, 29, 2024

at : <https://e-jurnal.ipphorr.com/index.php/hjk>

Peran kearifan lokal *rumoh gizi gampong* (RGG) sebagai pemenuhan gizi terhadap pencegahan stunting pada balita

Dian Vita Sari*, Fatmawati, Alwizar

Akademi Keperawatan Kesdam Iskandar Muda Lhokseumawe

Korespondensi penulis: Dian Vita Sari. *Email: dianv2783@gmail.com

Abstract

Background: Stunting is one of the challenges and global nutritional problems currently being faced by people in the world. The problem of overcoming stunting must begin long before a child is born or since the first 1000 days of life and since teenage mothers in order to break the chain of stunting in life.

Purpose: To determine the role of local wisdom of *rumoh gizi gampong* as an effort to fulfill nutritional needs to prevent stunting in toddlers.

Method: Analytical with cross sectional approach. The population of the study were mothers who had toddlers with a sample size of 128 respondents, taken using total sampling technique. Data processing used univariate and bivariate analysis with Chi Square test.

Results: Respondents who have good knowledge and participate in *rumoh gizi gampong* activities in the good category are 66 (89.2%), from the chi square test the p value is 0.001. Respondents who have a positive attitude and participate in *rumoh gizi gampong* activities well are 45 (60.8%), from the chi square test the p value is 0.002.

Conclusion: There is an influence of knowledge and attitudes with *rumoh gizi gampong* activities as an effort to fulfill nutrition to prevent stunting in toddlers with a p value <0.05.

Suggestion: It is hoped that the formation of *rumoh gizi gampong* can be a place to conduct socialization and nutrition services as well as providing additional food to communities affected by nutritional problems, and can help accelerate the reduction in stunting cases.

Keywords: Nutrition; *Rumoh Gizi Gampong* (RGG); Stunting; Toddlers.

Pendahuluan: Stunting merupakan salah satu tantangan dan masalah gizi secara global yang sedang dihadapi oleh masyarakat di dunia. Permasalahan penanggulangan stunting harus dimulai jauh sebelum seorang anak dilahirkan atau sejak periode 1000 HPK dan dari sejak ibu remaja untuk dapat memutus rantai stunting dalam kehidupan.

Tujuan: Untuk mengetahui peran kearifan lokal *rumoh gizi gampong* (RGG) sebagai pemenuhan gizi terhadap pencegahan stunting pada balita.

Metode: Analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah ibu yang memiliki balita dengan jumlah sampel sebanyak 128 responden, diambil menggunakan teknik *total sampling*. Pengolahan data menggunakan analisis univariat dan bivariat uji Chi Square.

Hasil: Responden dengan pengetahuan baik dan mengikuti kegiatan RGG kategori baik sebanyak 66 (89.2%), dari uji chi-square diketahui *p-value* 0.001. Responden dengan sikap positif dan mengikuti kegiatan RGG dengan baik sebanyak 45 (60.8%), uji chi-square diketahui *p-value* 0.002.

Simpulan: Ada pengaruh pengetahuan dan sikap dengan kegiatan RGG sebagai upaya pemenuhan gizi terhadap pencegahan stunting pada balita dengan hasil *p-value* < 0.05.

Peran kearifan lokal rumah gizi gampong (RGG) sebagai pemenuhan gizi terhadap pencegahan stunting pada balita

Saran: Diharapkan pembentukan RGG dapat menjadi tempat dalam melakukan sosialisasi dan pelayanan gizi sekaligus pemberian makanan tambahan (PMT) kepada masyarakat yang terdampak dengan masalah-masalah gizi, dan dapat membantu mempercepat penurunan kasus stunting.

Kata Kunci: Balita; Gizi; Rumah Gizi Gampong (RGG); Stunting.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu tantangan dan masalah gizi secara global yang sedang dihadapi oleh masyarakat di dunia. *Ambitious World Health Assembly* menargetkan penurunan 40% angka stunting di seluruh dunia pada tahun 2025. *Global Nutrition Report* pada tahun 2018 melaporkan bahwa, terdapat sekitar 150.8 juta (22.2%) balita, stunting yang menjadi salah satu faktor terhambatnya pengembangan manusia di dunia. *World Health Organization* (WHO) menetapkan lima daerah subregion prevalensi stunting, termasuk Indonesia yang berada di regional Asia Tenggara (36.4%) (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2018).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan, menyatakan bahwa Nusa Tenggara Timur berada di peringkat pertama dengan jumlah balita stunting mencapai 37.8%, selanjutnya diikuti oleh Sulawesi Barat di angka 33.8%, kemudian Aceh dengan 33.2% balita stunting. Adapun provinsi dengan tingkat balita stunting terendah tahun 2021 dipegang oleh Bali yang hanya 10.9%, DKI Jakarta 16.8%, dan Yogyakarta 17.3%. Aceh berada di peringkat tiga nasional sebagai daerah dengan balita stunting tahun 2021. Hal ini termuat dalam buku saku yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan berjudul Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kabupaten/Kota Tahun 2021. Kabupaten/Kota di Aceh dengan tingkat balita stunting tertinggi tahun 2021 adalah Gayo Lues dengan persentase 42.9%, seterusnya Subulussalam 41.8%, Bener Meriah 40.0%, Pidie 39.3%, Aceh Utara 38.8%, dan Aceh Timur 34.4%. Sementara itu, kabupaten/kota dengan tingkat balita stunting terendah adalah Banda Aceh hanya 23.4%, Sabang 23.8%, Bireuen 24.3%, Langsa 25.5%, dan Simeulue 25.9% (Juli, 2021; Syahputra, & Buana, 2021; Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2019).

Beberapa wilayah di Indonesia mulai menerapkan program inovasi berbasis pemberdayaan masyarakat. Salah satu program inovasi tersebut adalah melalui program pos gizi. Program pos gizi merupakan program yang terbukti sukses menangani kekurangan gizi berdasarkan

pengalaman dari berbagai negara. Tujuan program pos gizi adalah untuk memulihkan balita kurang gizi, mempertahankan status gizi baik di rumah, dan mencegah kekurangan gizi. Program pos gizi berasumsi bahwa solusi dari masalah gizi di masyarakat dapat ditemukan pada masyarakat itu sendiri. Program ini melibatkan berbagai lapisan masyarakat untuk saling bekerjasama mengatasi masalah gizi dengan memaksimalkan sumberdaya, ketrampilan dan strategi yang ada dalam masyarakat (Gaffar, Muhaemin, Natsir, & Asri, 2021; Karim, 2021).

Kearifan lokal adalah pandangan hidup dan ilmu pengetahuan serta berbagai strategi kehidupan yang berwujud aktivitas yang dilakukan oleh masyarakat lokal dalam menjawab berbagai masalah dalam pemenuhan kebutuhan. Dalam penanganan stunting ini menggunakan kearifan lokal dengan cara pemanfaatan kearifan lokal dalam pemenuhan gizi, baik itu dalam bentuk tradisi atau pun program kerja (Hidayat, 2018).

Salah satu upaya program di Aceh yaitu pembentukan Rumah Gizi Gampong (RGG) di setiap desa, RGG ini menjadi tempat atau wadah dalam melakukan sosialisasi dan pelayanan gizi, sekaligus pemberian makanan tambahan (PMT) kepada masyarakat yang terdampak dengan masalah-masalah gizi. Adanya RGG ini, maka diharapkan agar dapat membantu mempercepat penurunan kasus stunting (Norsanti, 2021).

Konsep RGG merupakan inovasi pertama di Aceh dengan memadukan dan mengintegrasikan semua layanan intervensi, baik spesifik maupun sensitif. Tujuan RGG yaitu melakukan pemberdayaan keluarga dan masyarakat dalam upaya peningkatan pelayanan gizi secara mandiri dengan melibatkan berbagai sektor terkait. Melakukan peningkatan pengetahuan, keterampilan, kapasitas keluarga dan masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting. Melakukan pemberdayaan masyarakat dalam upaya meningkatkan ketahanan dan keamanan pangan, pemberdayaan ekonomi, peningkatan perilaku hidup

Dian Vita Sari*, Fatmawati, Alwizar

Akademi Keperawatan Kesdam Iskandar Muda Lhokseumawe
Korespondensi penulis: Dian Vita Sari. *Email: dianv2783@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.488>

Peran kearifan lokal rumah gizi gampong (RGG) sebagai pemenuhan gizi terhadap pencegahan stunting pada balita

bersih dan sehat dalam mendukung penanggulangan stunting (Kuswanti & Azzahra, 2022).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan pada 5 Juni 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita di Desa Hakim Tunggal Naru yang berjumlah 128. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, seluruh populasi dijadikan sampel. Kriteria inklusi sampel yaitu ibu yang memiliki balita usia 0-59 bulan, balita status gizi normal, kurang dan berisiko stunting, balita yang telah mengikuti program RGG, bersedia menjadi sampel, dan bersikap kooperatif. Kriteria eksklusi adalah balita dengan penyakit kronis, tidak pernah mengikuti pelayanan RRG.

Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner yang terdiri dari karakteristik responden, pengetahuan, sikap, dan kegiatan RGG. Masing-masing variabel terdiri dari 10 pertanyaan, variabel pengetahuan menggunakan skala Guttman dengan nilai Ya (1) dan Tidak (0), dikategorikan baik jika nilai ≥ 5 dan buruk jika < 5 . Variabel sikap menggunakan skala likert dengan nilai sangat setuju (5), setuju (4) ragu-ragu (3), tidak setuju (2), dan sangat tidak setuju (1), dikategorikan positif jika nilai ≥ 20 dan negatif jika < 20 . Variabel RGG menggunakan skala Guttman dengan nilai Ya (1) dan Tidak (0), dikategorikan baik jika nilai ≥ 5 dan buruk jika < 5 .

Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Prima Indonesia dengan nomor: 065/KEPK/UNPRI/IV/2024.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (N=128)

Variabel	Hasil
Karakteristik Balita	
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(4.17±5.936)(3-5)
3 tahun	60/46.9
4 tahun	45/35.1
5 tahun	23/18.0
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-laki	52/40.6
Perempuan	76/59.4
BB (n/%)	
11-20 kg	121/94.5
21-30 kg	7/5.5
TB (n/%)	
81-90 cm	70/54.7
91-100 cm	43/33.6
101-110 cm	15/11.7
Karakteristik Ibu	
Umur (n/%) (Mean± SD)(Rentang)(Tahun)	(33.45±7.327)(21-41)
20-30 tahun	39/30.4
31-41 tahun	89/69.6
Pendidikan (n/%)	
SD	9/7.0

Dian Vita Sari*, Fatmawati, Alwizar

Akademi Keperawatan Kesdam Iskandar Muda Lhokseumawe
Korespondensi penulis: Dian Vita Sari. *Email: dianv2783@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.488>

Peran kearifan lokal rumah gizi gampong (RGG) sebagai pemenuhan gizi terhadap pencegahan stunting pada balita

SMP	26/20.3
SMA	70/54.7
D-III	12/9.4
S1	11/8.6
Pekerjaan (n/%)	
IRT	94/73.4
Pedagang	10/7.8
PNS	5/3.9
Swasta	19/14.9
Pengetahuan (n/%)	
Baik	78/60.9
Buruk	50/39.1
Sikap (n/%)	
Positif	62/48.4
Negatif	66/51.6
Mengikuti Pelaksanaan Program RGG (n/%)	
Aktif	74/57.8
Pasif	54/42.2

Berdasarkan Tabel 1. diketahui bahwa karakteristik balita dengan *mean* dan standar deviasi umur 4.17 ± 5.936 dan rentang antara 3-5 tahun. Mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 76 (59.4%), BB11-20 Kg sebanyak 121 (94.5%), dan TB 81-90 cm sebanyak 70 (54.7%). Karakteristik ibu dengan hasil *mean* dan standar deviasi umur 33.45 ± 7.327 pada rentang 21-41 tahun. Mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 70 (54.7%), dengan pekerjaan IRT sebanyak 94 (73.4%), pengetahuan baik sebanyak 78 (60.9%), sikap negatif sebanyak 66 (51.6%), dan kegiatan RGG baik sebanyak 74 (57.8%).

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Kegiatan RGG (N=128)

Variabel	Mengikuti Pelaksanaan Program		p-value
	Aktif (n=74)	Pasif (n=54)	
Pengetahuan (n/%)			
Baik	66/89.2	12/22.2	0.001
Buruk	8/10.8	42/77.8	
Sikap (n/%)			
Positif	45/60.8	17/31.5	0.002
Negatif	29/39.2	37/68.5	

Hasil analisis bivariat menunjukkan mayoritas responden berpengetahuan baik dan mengikuti kegiatan RGG dengan aktif yaitu sebanyak 66 (89.2%) dengan *p-value* $0.001 < 0.05$. Mayoritas responden bersikap positif dan mengikuti kegiatan RGG dengan aktif sebanyak 45 (60.8%), *p-value* $0.002 < 0.05$.

PEMBAHASAN

Hasil univariat menunjukkan pengetahuan ibu yang memiliki balita mayoritas baik sebanyak 78 (60.9%).

Menurut penelitian sebelumnya, pemberian informasi atau pendidikan kesehatan berpengaruh signifikan terhadap tingkat pengetahuan (Nurhasanah, Sefrina, & Harianti, 2023). Pengetahuan tentang stunting yang diukur dalam penelitian ini meliputi definisi, dampak, ciri-ciri, penyebab, upaya pencegahan, dan faktor yang memengaruhi terjadinya stunting. Untuk membentuk pengetahuan dengan indikator tersebut tentunya membutuhkan kemampuan penerimaan dan pemahaman yang baik (Iftika & Pratiwi, 2017).

Dian Vita Sari*, Fatmawati, Alwizar

Akademi Keperawatan Kesdam Iskandar Muda Lhokseumawe
Korespondensi penulis: Dian Vita Sari. *Email: dianv2783@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.488>

Peran kearifan lokal rumah gizi gampong (RGG) sebagai pemenuhan gizi terhadap pencegahan stunting pada balita

Kemampuan dalam menerima dan memahami informasi, umumnya lebih dimiliki oleh orang yang berpendidikan tinggi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Papusungan Kecamatan Lembah Selatan Kota Bitung yang menyimpulkan adanya hubungan signifikan tingkat pengetahuan dan pendidikan ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi (Corneles & Losu, 2015). Pengetahuan tentang pola gizi seseorang dapat menentukan sikap dan perilakunya. Sikap merupakan salah satu faktor yang menentukan asupan makanan seseorang, sedangkan perilaku berperan dalam mencapai pemenuhan gizi seimbang (Ertiana & Zain, 2023).

Mayoritas ibu yang memiliki balita bersikap negatif sebanyak 66 (51.6%). Sikap berkaitan dengan penanggulangan pencegahan stunting, meliputi upaya ibu dalam memperbaiki perilaku yang ditentukan oleh keyakinan yang dimiliki seseorang tentang konsekuensi dari suatu perilaku (Ekayanthi & Suryani, 2019). Sikap Ibu yang buruk terhadap stunting berarti bahwa ibu tidak mendukung perilaku dalam penanggulangan dan pencegahan stunting pada balita, sehingga dapat mengakibatkan stunting secara terus menerus dialami oleh balita, hal ini mungkin disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi yang baik untuk balita (Fitriani & Galaresa, 2022).

Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya, faktor pendukung (*enabling factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, jamban dan sebagainya, dan faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Sikap ibu termasuk dalam pemberian makanan pada anak penting dalam pencegahan stunting. Selain itu, dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting termasuk percepatan penurunan stunting, keluarga memiliki peranan yang sangat penting terutama dalam memberikan praktik pengasuhan yang baik dan menciptakan lingkungan sanitasi yang memenuhi standar kesehatan (Notoatmodjo, 2014). Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap

suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional (Notoatmodjo, 2014; Mustofa, Husna, Anggraini, & Putra, 2021; Syamsi, & Asmi, 2019).

Hasil analisis bivariat mayoritas ibu yang memiliki balita dengan berpengetahuan baik dan mengikuti kegiatan RGG dengan baik yaitu sebanyak 66 (89.26%) dengan *p-value* 0.001 ($P < 0.05$). Ada empat kegiatan utama RGG yaitu: memberikan edukasi gizi serta memonitor pertumbuhan dan konsumsi secara terstruktur pada kelompok berisiko (ibu hamil, ibu balita, remaja putri, dan lainnya); menyediakan pelayanan gizi dan memastikan kelompok berisiko mendapatkan layanan kesehatan dan gizi (PMT, suplementasi gizi); meningkatkan ketahanan dan keamanan pangan keluarga melalui pengembangan rumah pangan lestari berbasis stunting (RPL-Stunting); serta memberdayakan ekonomi keluarga yang dapat dilaksanakan melalui program pengabdian kepada masyarakat (Nurmiati & Idawati, 2021).

Mayoritas ibu yang memiliki sikap positif dan mengikuti kegiatan RGG dengan baik yaitu sebanyak 45 (60.8%) dan *p-value* 0.002 ($p < 0.05$). Sikap ibu positif dalam berpartisipasi dalam program RGG ini menjadi tempat atau wadah dalam melakukan sosialisasi dan pelayanan gizi sekaligus pemberian makanan tambahan (PMT) kepada masyarakat yang terdampak dengan masalah-masalah gizi. Adanya RGG ini, maka diharapkan agar dapat membantu mempercepat penurunan kasus stunting. Program RGG ini sangat penting dalam penurunan stunting (Lestiarini & Sulistyorini, 2020).

SIMPULAN

Ada pengaruh pengetahuan dan sikap dengan kegiatan RGG sebagai upaya pemenuhan gizi terhadap pencegahan stunting pada balita dengan hasil *p-value* < 0.05 .

SARAN

Pembentukan RGG ini supaya dijadikan tempat dalam melakukan sosialisasi dan pelayanan gizi sekaligus PMT kepada masyarakat yang terdampak dengan masalah-masalah gizi. Adanya RGG diharapkan dapat membantu mempercepat penurunan kasus stunting.

Dian Vita Sari*, Fatmawati, Alwizar

Akademi Keperawatan Kesdam Iskandar Muda Lhokseumawe
Korespondensi penulis: Dian Vita Sari. *Email: dianv2783@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.488>

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2018). Pedoman pelaksanaan intervensi penurunan stunting terintegrasi di kabupaten/kota. Diakses dari: <https://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis%202018/Pedoman%20Pelaksanaan%20Intervensi%20Penurunan%20Stunting%20Terintegrasi%20Di%20Kabupaten%20Kota.pdf>
- Corneles, S. M., & Losu, F. N. (2015). Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 3(2), 51-55.
- Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. (2019). Komitmen Kolektif Mencegah dan Menurunkan Stunting: Tabloid Aceh Sehat Sejahtera: Mewujudkan masyarakat Sehat dan Berintegrasi. Diakses dari: https://dinkes.acehprov.go.id/l-content/uploads/Tabloid_Aceh_Sehat_Edisi_03_09.10_2019_.pdf
- Ekayanthi, N. W. D., & Suryani, P. (2019). Edukasi gizi pada ibu hamil mencegah stunting pada kelas ibu hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 312-319.
- Ertiana, D., & Zain, S. (2023). Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Berhubungan Dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ilkes (Ilmu Kesehatan)*, 14(1), 3.
- Fitriami, E., & Galaresa, A. V. (2022). Edukasi pencegahan stunting berbasis aplikasi android dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu. *Citra Delima Scientific journal of Citra Internasional Institute*, 5(2), 78-85.
- Gaffar, S. B., Muhaemin, M., Natsir, N., & Asri, M. (2021). PKM Pencegahan Stunting melalui Pendidikan Keluarga.
- Hidayat, A. A. A. (2018). *Pengantar ilmu kesehatan anak untuk pendidikan kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Iftika, N., & Pratiwi, M. L. E. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Status Gizi Balita Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu Dalam Memberikan Gizi Balita Di Kelompok Bermain Sendangadi, Melati Sleman Yogyakarta (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Juli, M. (2021). Aceh berada di peringkat 3 nasional daerah terbanyak balita stunting 2021. Diakses dari: <https://www.acehtrend.com/news/aceh-berada-di-peringkat-3-nasional-daerah-terbanyak-balita-stunting-2021/index.html>
- Karim, M. F. (2021). Pemberdayaan potensi masyarakat dan keluarga sebagai upaya perbaikan gizi pada anak balita.
- Kuswanti, I., & Azzahra, S. K. (2022). Hubungan pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi seimbang dengan perilaku pencegahan stunting pada balita. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1).
- Lestiarini, S., & Sulistyorini, Y. (2020). Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *Jurnal Promkes*, 8(1), 1.
- Mustofa, F. L., Husna, I., Anggraini, M., & Putra, R. A. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kepatuhan penerapan 3M dalam rangka pencegahan COVID-19 di RT 11 RW 12 Jatinegara Jakarta Timur. *Jurnal Medika Malahayati*, 5(2), 102-108.
- Norsanti, N. (2021). Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting Di Kecamatan Batumandi Kabupaten Balangan (Studi Kasus Pada Desa Mampari dan Desa Banua Hanyar). *Jurnal Administrasi Publik Dan Pembangunan*, 3(1), 10-21.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Dian Vita Sari*, Fatmawati, Alwizar

Akademi Keperawatan Kesdam Iskandar Muda Lhokseumawe
Korespondensi penulis: Dian Vita Sari. *Email: dianv2783@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.488>

Peran kearifan lokal rumah gizi gampong (RGG) sebagai pemenuhan gizi terhadap pencegahan stunting pada balita

- Nurhasanah, S., Sefrina, L. R., & Harianti, R. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Poster terhadap Peningkatan Pengetahuan Hipertensi Lansia di Posyandu Mawar VII Adiarsa Barat, Karawang Barat. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(8), 1568-1572.
- Nurmiati, N., & Idawati, D. E. (2021) Rumah Gizi Gampong Di Luncurkan, Info Publik, Aceh. Diakses dari: <https://infopublik.id/kategori/nusantara/546873/rumah-gizi-gampong-diluncurkan?video=>
- Syahputra, H., & Buana, T. Z. S. (2021). Angka stunting di Aceh tinggi peringkat tiga nasional. Diakses dari: <https://www.sahih.co/2021/12/30/angka-stunting-di-aceh-tinggi-peringkat-tiga-nasional/>
- Syamsi, N., & Asmi, A. S. (2019). Gambaran tingkat pengetahuan lansia terhadap hipertensi di Puskesmas Kampala Sinjai. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8(1), 17-21.

Dian Vita Sari*, Fatmawati, Alwizar

Akademi Keperawatan Kesdam Iskandar Muda Lhokseumawe
Korespondensi penulis: Dian Vita Sari. *Email: dianv2783@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i10.488>