

## Pemberdayaan Ibu dalam Pencegahan Stunting Melalui Edukasi dan Konseling di Desa Karta Raya Kabupaten Tulang Bawang Barat

Antun Rahmadi\*<sup>1</sup>, Ratnasari Dyah<sup>2</sup>, Arianto<sup>3</sup>, Muliadi<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Jurusan Gizi & Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Tanjungkarang, Indonesia

\*e-mail: [nutrisicare@gmail.com](mailto:nutrisicare@gmail.com)<sup>1</sup>, [ratnasaridyah9@gmail.com](mailto:ratnasaridyah9@gmail.com)<sup>2</sup>, [arianto.arianto@rocketmail.com](mailto:arianto.arianto@rocketmail.com)<sup>3</sup>,  
[muljadi0325@poltekkes-tjk.ac.id](mailto:muljadi0325@poltekkes-tjk.ac.id)<sup>4</sup>

### Abstrak

Menurut Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kabupaten Tulang Bawang Barat merupakan kabupaten dengan peningkatan angka balita stunted tertinggi se Provinsi Lampung. Untuk mencegah dan menurunkan prevalensi stunting perlu dilakukan berbagai upaya termasuk pemberdayaan ibu dari anak prasekolah dan kader posyandu melalui edukasi dan konseling tentang gizi, pertumbuhan dan kesehatan gigi. Edukasi kepada ibu dan anak prasekolah menggunakan metode game-based learning dan storytelling sedangkan bagi kader Posyandu diberikan penyuluhan interaktif. Konseling diprioritaskan kepada ibu dari anak prasekolah yang berisiko mengalami gangguan pertumbuhan dan masalah gigi. Hasil penilaian status gizi 55 anak prasekolah terdapat 7,2% dengan kategori stunting dan 67,3% mengalami karies gigi yang 3,6% diantaranya termasuk dalam kategori karies pulpa. Edukasi dan konseling meningkatkan pengertian ibu dan anak prasekolah tentang gizi dan kesehatan gigi dan mulut termasuk upaya pencegahannya. Pengetahuan kader posyandu juga meningkat secara signifikan sebesar rata-rata 38%. Penguasaan pengetahuan merupakan modal utama dalam pemberdayaan individu dan masyarakat. Pengetahuan adalah kunci untuk memahami dunia, membuat keputusan yang baik, mengembangkan keterampilan, dan meningkatkan kualitas hidup. Karena itu pemberian edukasi kepada peserta diharapkan akan menjadi dasar untuk mencapai tahap pemberdayaan khususnya dalam asuhan gizi dan kesehatan gigi bagi anak prasekolah.

**Kata kunci:** Edukasi, Karies Gigi, Pelayanan Kesehatan, Stunting

### Abstract

According to the Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), Kabupaten Tulang Bawang Barat is the district with the highest increase in the number of stunted toddlers in Lampung Province. To prevent and reduce the prevalence of stunting, various efforts need to be made, including empowering mothers of preschool children and kader Posyandu through education and counseling about nutrition, growth and dental health. Education for mothers and preschool children uses game-based learning and storytelling methods, while kader Posyandu are given interactive lecturer. Counseling is prioritized for mothers of preschool children who are at risk of experiencing growth disorders and dental problems. The results of the nutritional status assessment of 55 preschool children showed that 7.2% were stunted and 67.3% had dental caries, of which 3.6% were in the pulp caries. Education and counseling increase the understanding of mothers and preschool children about nutrition and oral health, including prevention efforts. Kader Posyandu knowledge also increased significantly by an average of 38%. Mastery of knowledge is the main capital in empowering individuals and society. Knowledge is the key to understanding the world, making good decisions, developing skills, and improving the quality of life. Therefore, it is hoped that providing education to participants will be the basis for reaching the empowerment stage, especially in nutritional and dental health care for preschool children.

**Keywords:** Education, Dental Caries, Health Service, Stunting

## 1. PENDAHULUAN

Tumbuh kembang optimal sangat penting bagi anak untuk mencapai potensi maksimal ketika mereka menjadi dewasa. Pada tahun pertama kehidupan bayi akan tumbuh dengan sangat cepat dan mulai melambat pada tahun kedua. Akselerasi pertumbuhan anak usia prasekolah lebih rendah daripada selama masa bayi. Hal itu disebabkan karena anak usia prasekolah sudah mulai aktif bermain dan cenderung pilih-pilih dengan makanan yang dikonsumsi. Dengan demikian, orang tua atau pengasuh perlu memberikan perhatian khusus agar asupan makanan anak usia prasekolah tidak berkurang (Scheffler & Hermanussen, 2018).

Asupan makanan yang tidak memadai adalah penyebab paling umum dari malnutrisi. Malnutrisi akut disebabkan karena asupan energi atau protein yang tidak mencukupi. Anak-anak dengan malnutrisi akut primer terjadi karena suplai makanan yang tidak memadai yang disebabkan oleh faktor sosial, ekonomi, dan lingkungan. Malnutrisi akut sekunder biasanya disebabkan oleh penyakit yang mendasari yang menyebabkan kehilangan nutrisi yang tidak normal, peningkatan pengeluaran energi, atau penurunan asupan makanan.

Sebagian besar anak dengan malnutrisi akut primer dapat dirawat di rumah dengan intervensi khusus seperti konseling gizi bagi orang tua untuk memastikan ketahanan pangan rumah tangga. Kasus malnutrisi akut yang parah dan disertai komplikasi dianjurkan untuk dirawat inap di fasilitas kesehatan. Malnutrisi akut sekunder harus dikelola dengan mengobati penyebab yang mendasarinya (Saeed, et al., 2020).

Masalah gizi disebabkan oleh banyak faktor yang saling terkait baik secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung dipengaruhi oleh tidak cukupnya asupan gizi secara kuantitas dan kualitas serta akibat penyakit infeksi. Sedangkan secara tidak langsung dipengaruhi oleh jangkauan dan kualitas 2 pelayanan kesehatan, pola asuh anak yang kurang memadai, kurang baiknya kondisi sanitasi lingkungan (Unicef & WHO, 2020).

Para peneliti menduga bahwa ada hubungan antara pertumbuhan dan perkembangan kerusakan jaringan keras gigi maupun kerusakan jaringan lunak gigi, terutama karies gigi. Hal itu didasarkan karena patogenesis yang sama yaitu nutrisi, pola asuh, gaya hidup, lingkungan fisik dan sosial, serta faktor psikososial dapat mempengaruhi kedua kondisi tersebut (Spiegel KA. & Palmer CA., 2012). Selain itu, kerusakan gigi yang tidak diobati dianggap sebagai penentu malnutrisi yang sering diabaikan (Benzian, H., et al., 2011).

Karies gigi merupakan salah satu masalah gigi yang dapat mempengaruhi konsumsi makanan anak. Rasa sakit yang disebabkan oleh karies gigi yang tidak dirawat dapat mengganggu proses pengunyahan dan menyebabkan penurunan asupan gizi atau bahkan menyebabkan gangguan pertumbuhan (Tanner, L. et al., 2021).

Hasil penelitian kesehatan gigi dan mulut Riskesdas 2018, secara umum menunjukkan angka kerusakan jaringan keras seperti karies gigi ditunjukkan dalam Prevalensi nasional Indeks DMF-T adalah 4,6, lebih besar dari standar WHO yaitu 3,5. Karies hanya merupakan salah satu bukti tidak terawatnya kondisi gigi dan mulut Masyarakat juga melaporkan bahwa prevalensi karies gigi kelompok umur 3-4 tahun sebesar 81,5%. Meskipun demikian kesehatan gigi belum menjadi bagian penting upaya penurunan masalah gizi Balita.

Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) angka prevalensi Balita stunted di Kabupaten Tulangbawang Barat meningkat dari 17,3% pada tahun 2019 menjadi 22,1% pada tahun 2021. Kenaikan sebesar 27,7% tersebut menjadikan Kabupaten Tulangbawang Barat sebagai kabupaten dengan peningkatan stunted tertinggi se Provinsi Lampung. Prevalensi Balita wasted dan underweight masih berada di atas angka Provinsi Lampung. Prevalensi Balita wasted di Kabupaten Tulangbawang Barat 7,7% berbanding 7,2% dan prevalensi Balita underweight 16,1% berbanding 14,6% (Kemenkes RI, 2021).

Pemerintah menargetkan angka prevalensi stunting secara nasional turun hingga 14% pada tahun 2024. Wilayah konvergensi Program Percepatan Pencegahan Stunting menyasar ke kabupaten/kota prioritas. Desa sebagai wilayah pemerintah terkecil mendapat perhatian penuh dalam pelaksanaan program pencegahan stunting melalui penetapan desa lokasi fokus intervensi penurunan stunting terintegrasi. Di Kabupaten Tulangbawang Barat telah ditetapkan 13 desa lokus stunting (Kemensekneg RI, 2021).

Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk memberdayakan ibu dari anak prasekolah (3-5 tahun) dalam melakukan asuhan gizi dan kesehatan gigi melalui kegiatan edukasi dan konseling. Kegiatan ini diharapkan dapat memberi kontribusi terhadap pencegahan stunting di Kabupaten Tulang Bawang Barat, khususnya di desa lokus *stunting*.

## 2. METODE

Kegiatan utama pengabdian kepada masyarakat ini adalah pemberian edukasi dan konseling. Edukasi dilakukan dengan metode ceramah interaktif bagi kelompok kader Posyandu dan bagi ibu beserta anak prasekolah. Kegiatan konseling dilakukan secara perorangan yang dikhususkan bagi ibu-ibu dari anak prasekolah yang berisiko mengalami hambatan pertumbuhan dan gangguan kesehatan gigi.

Sebelum dilakukan edukasi dan konseling oleh Tim Pengabdian Kepada Masyarakat (Tim Abdimas) dilakukan kegiatan penilaian status gizi dan pemeriksaan gigi pada anak prasekolah di TK. Miftahul Jannah. Penilaian status gizi dilakukan dengan mengukur tinggi badan dan menghitung umur anak. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi anak-anak prasekolah yang memiliki risiko kekurangan gizi atau *stunting*. Deteksi dini status gizi anak merupakan dasar dalam mengambil langkah intervensi yang tepat untuk mencegah *stunting*. Pemeriksaan gigi anak difokuskan pada tingkat kedalaman karies yang dikategorikan menjadi 3 yaitu karies email, karies dentin, dan karies pulpa. Kegiatan ini bertujuan untuk mendeteksi secara dini kejadian karies gigi. Melakukan deteksi masalah karies pada tahap awal ini merupakan tindakan pencegahan dan perawatan yang tepat untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.



Gambar 1. Pengukuran tinggi badan & pemeriksaan gigi

Setelah data hasil penilaian status gizi dan pemeriksaan gigi diolah tahapan selanjutnya adalah melakukan kegiatan penyuluhan dan konseling. Penyuluhan bagi ibu dan anak prasekolah dilakukan di ruang kelas oleh ahli gizi dan dokter gigi dari Tim Abdimas yang dibantu ahli gizi dan perawat gigi dari Puskesmas setempat. Metode edukasi yang digunakan adalah ceramah interaktif dengan menerapkan metode pendidikan berbasis permainan (*game-based learning*) (Plass, et al., 2020) yang digabungkan dengan metode cerita (*storytelling*) (Davis, et al. 2021) dan musikal/bernyanyi. Materi edukasi meliputi makanan bergizi, pertumbuhan dan perkembangan anak prasekolah, serta kesehatan gigi dan mulut.

Di ruang yang berbeda (ruang guru) dibuka sesi konsultasi dengan sasaran utama ibu dari anak prasekolah yang berdasarkan penilaian status gizi dan pemeriksaan gigi anaknya berisiko mengalami gangguan pertumbuhan dan masalah gigi. Sebagai konselor adalah ahli gizi dan dokter gigi dari Tim Abdimas. Metode yang digunakan adalah mentoring. Ibu dari anak prasekolah diberi penjelasan tentang kondisi anaknya, penyebabnya, dan solusi yang harus dilakukan ibu.



Gambar 2. Penyuluhan di TK

Pada waktu yang berbeda dilakukan edukasi kepada kader Posyandu tentang *stunting* dan kesehatan gigi. Edukasi berupa ceramah interaktif menggunakan media audio visual. Peserta penyuluhan terdiri dari kader Posyandu dan perangkat desa. Penyuluh adalah ahli gizi dan dokter gigi dari Tim Abdimas. Penyuluhan dilakukan secara klasikal di Balai desa Karta Raya. Dilakukan tes awal dan akhir sebagai bahan evaluasi keberhasilan edukasi.



Gambar 3. Penyuluhan di Balai Desa

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat di TK.Miftahul Jannah diikuti oleh 55 anak prasekolah. Hasil penilaian status gizi berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur terdapat 4 anak (7,2%) yang termasuk pendek. Hasil pemeriksaan gigi menunjukkan bahwa sebagian besar prasekolah mengalami karies. Hanya 18 anak (32,7%) dengan gigi sehat sedangkan selebihnya 37 anak (67,3%) mengalami karies gigi dengan berbagai tingkatan. Kebanyakan anak mengalami karies email 24 anak (43,6%), ada 11 anak (20%) mengalami karies dentin, dan 2 anak (3,6%) dalam kategori karies pulpa. Berdasarkan hasil utama Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Kemenkes RI, 2018) menunjukkan bahwa 63,7 % anak usia 5 tahun memiliki angka pengalaman karies gigi (deft)  $\geq 6$  (masuk dalam kategori karies anak usia dini yang parah / *Severe Early Childhood Caries (S-ECC)*). Pada Usia 5-6 tahun prevalensi gigi karies masih sangat tinggi yakni 93%, artinya hanya 7% anak Indonesia yang bebas dari karies gigi (Amelia, dkk., 2020)

Secara umum menurut klasifikasi yang diterima secara internasional, prevalensi *stunting* di bawah 5% dianggap rendah, antara 5-19,9% dianggap sedang, dan 20% atau lebih dianggap tinggi (WHO, 2018). Prevalensi *stunting* pada anak prasekolah sebesar 7,2% dapat

dianggap sebagai tingkat yang tidak bisa dianggap rendah. Dengan tingkat prevalensi sekitar 7,2%, berarti ada sekitar 7,2% anak prasekolah dalam populasi yang mengalami stunting. Upaya perbaikan gizi dan kesehatan anak, termasuk pemberian makanan bergizi, akses terhadap perawatan kesehatan, sanitasi yang baik, dan pendidikan tentang praktik gizi yang benar, sangat penting untuk mengurangi tingkat stunting dan meningkatkan kesehatan dan perkembangan anak-anak.

Menurut Zandona & Longbottom (2019) karies gigi adalah suatu kondisi di mana gigi mengalami pembusukan atau kerusakan akibat proses bakteri yang menghasilkan asam yang merusak struktur gigi. Kondisi ini bisa mempengaruhi anak-anak prasekolah dan bisa menjadi masalah serius jika tidak diatasi dengan baik. Karies gigi dapat menyebabkan nyeri dan ketidaknyamanan pada anak prasekolah. Rasa sakit ini dapat mengganggu makan dan minum, bahkan berdampak pada kualitas tidur dan aktivitas sehari-hari. Konsumsi makanan tinggi gula dan karbohidrat, serta minuman manis, dapat meningkatkan risiko karies gigi pada anak-anak prasekolah. Kurangnya kebiasaan menyikat gigi dengan benar dan rajin, serta tidak menggunakan benang gigi, dapat memungkinkan bakteri berkembang biak di mulut dan menyebabkan karies gigi.

Pencegahan adalah kunci utama untuk mengatasi masalah karies gigi pada anak prasekolah. Penting bagi orang tua atau wali untuk mendidik anak-anak prasekolah tentang kebiasaan kebersihan mulut yang baik. Pengawasan orang tua terhadap pola makan, memberikan makanan sehat dan perawatan gigi yang baik. Pencegahan karies gigi melalui kontrol pola makan, kebersihan mulut, dan perawatan gigi yang tepat sangatlah penting untuk kesehatan gigi anak prasekolah (Marlindayanti, dkk. 2022).

Pendidikan gizi dan kesehatan gigi bagi anak prasekolah sangat penting untuk membentuk perilaku sehat sejak dini. Memberikan pemahaman dan edukasi tentang gizi yang baik dan perawatan gigi yang benar kepada anak-anak prasekolah membantu membentuk kebiasaan positif yang akan berdampak baik pada kesehatan mereka di masa depan. Pendidikan gizi dan kesehatan gigi yang diberikan secara tepat dan informatif kepada anak-anak prasekolah akan membantu membentuk dasar perilaku sehat yang akan mereka pertahankan sepanjang hidup mereka. Meningkatkan pengetahuan anak prasekolah memerlukan pendekatan yang sesuai dengan tahapan perkembangan dan minat mereka. Pada kegiatan ini menggunakan metode *game-based learning* atau pembelajaran berbasis permainan merupakan metode pendidikan yang memanfaatkan elemen-elemen permainan untuk meningkatkan keterlibatan, motivasi, dan pemahaman peserta didik (Pujayanti, dkk., 2023). Adapun game yang dimainkan adalah "*Toothbrushing Race*" (Lomba Menyikat Gigi) dan "*Guess the Healthy Snack*" (Tebak Camilan Sehat). Lomba menyikat gigi di mana anak-anak bersaing untuk melakukan simulasi menyikat gigi secara benar dan efektif dalam waktu yang ditentukan. Tebak camilan sehat merupakan permainan tebak-tebakan di mana anak-anak harus menebak camilan sehat yang baik untuk gigi berdasarkan deskripsi atau gambar yang diberikan. Selain itu diberikan juga pembelajaran berbasis cerita (*Storytelling*) berupa cerita pendek yang sesuai dengan usia dapat membantu anak-anak memahami konsep, membina kosa kata, dan meningkatkan pemahaman gizi dan kesehatan gigi (Dewi & Nani, 2020). Kegiatan edukasi juga diselingi dengan bernyanyi lagu-lagu sederhana tentang gizi dan makanan bergizi.

Edukasi tentang gizi dan kesehatan gigi juga dilakukan kepada ibu-ibu kader Posyandu dan aparat desa yang diikuti sebanyak 14 orang peserta. Dipandang penting untuk melibatkan kader dan aparat desa sebagai promotor kesehatan di wilayahnya. *Key person* tersebut diharapkan dapat berperan dalam memberikan motivasi kepada masyarakatnya terutama ibu-ibu yang memiliki anak prasekolah dalam mempromosikan perilaku sehat terutama kesehatan gigi dan pola makan anak prasekolah.

Penerapan metode ceramah interaktif merupakan pendekatan yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan peserta, termasuk pengetahuan tentang gizi dan kesehatan gigi pada anak-anak prasekolah. Ceramah interaktif memungkinkan peserta untuk terlibat secara aktif dalam proses belajar, sehingga pengetahuan yang diterima dapat lebih mudah dicerna dan diingat (Prasetyo & Susanti, 2023). Pemutaran video edukasi yang menarik dan informatif sebagai bagian dari ceramah karena dengan video dapat membantu mengilustrasikan konsep-

konsep yang sulit dan mempertahankan minat peserta. Selama ceramah juga diadakan sesi tanya jawab terbuka di mana peserta dapat bertanya dan berdiskusi tentang topik yang sedang dibahas sehingga peserta dapat berpartisipasi aktif dan mendapatkan penjelasan lebih lanjut. Dilakukan juga simulasi atau demonstrasi langsung tentang cara menyikat gigi yang benar atau cara memilih makanan sehat. Penerapan berbagai metode edukasi tersebut ternyata dapat meningkatkan secara signifikan pengetahuan peserta yang diukur dari adanya peningkatan skor antara tes awal (*pretest*) dan tes akhir (*posttest*) sebesar 38% yaitu dari skor rata-rata 66,3 menjadi 91,7 (tabel 1).

Tabel 1. Skor Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Statistik	Pretest	Posttest	p-value*
Mean	66,3	91,7	
Standar deviasi	14,6	8,6	0,000
Minimum-maksimum	50-90	80-10	

\* *Pair t-test*

Kegiatan konseling diikuti oleh 6 orang ibu dari anak prasekolah dan 1 orang kader Posyandu. Dari 6 orang ibu, 4 ibu diantaranya melakukan konsultasi seputar pertumbuhan anaknya sedangkan 2 ibu lainnya berkonsultasi masalah kesehatan gigi. Masalah pertumbuhan anak yang dihadapi ibu adalah status gizi anaknya yang termasuk pendek. Dalam sesi konseling diperoleh informasi bahwa penyebab utamanya adalah asupan gizi anak yang kurang. Oleh karena itu melalui konseling telah diberikan bimbingan tentang pola makan sehat dan praktik pemberian asupan gizi yang tepat. Selain itu juga diberikan bantuan akses kepada Puskesmas setempat untuk bimbingan lanjut dan pemantauan pertumbuhan berkala. Ada 2 ibu dan 1 kader Posyandu yang berkonsultasi masalah gigi yaitu kedalaman karies gigi anaknya sudah dalam tahap karies pulpa. Melalui sesi konseling telah diberikan bimbingan untuk membantu mengatasi dan mencegah masalah kesehatan gigi anak di masa depan. Juga dianjurkan dan difasilitasi untuk akses perawatan gigi di Puskesmas setempat sehingga anak mendapatkan pelayanan yang memadai.

#### 4. KESIMPULAN

Pemberdayaan adalah suatu proses yang memberikan individu atau kelompok masyarakat kekuatan, pengetahuan, dan kapasitas untuk mengambil kendali atas kehidupan dan mengatasi tantangan-tantangan yang dihadapi. Penguasaan pengetahuan merupakan modal utama dalam pemberdayaan individu dan masyarakat. Pengetahuan adalah kunci untuk memahami dunia, membuat keputusan yang baik, mengembangkan keterampilan, dan meningkatkan kualitas hidup. Karena itu pemberian edukasi kepada peserta diharapkan akan menjadi dasar untuk mencapai tahap pemberdayaan khususnya dalam asuhan gizi dan kesehatan gigi bagi anak prasekolah.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Dewi Purwaningsih.,S.SiT.,M.Kes selaku Direktur Poltekkes Tanjungkarang dan Ibu Rita Utari.,SKM.,MM selaku Kepala Desa Karta Raya serta semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini

## DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, E., Edi, I. S., & Hadi, S. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Karies Gigi Anak Prasekolah. (Studi Pada Anak TK Dharma Wanita Desa Klanderan Kecamatan Plosoklaten Kabupaten Kediri Tahun 2020). *Jurnal Skala Kesehatan*, 11(2). 90-96
- Benzian H, Monse B, Heinrich-Weltzien R, Hobdell M, Mulder J, & van Palenstein Helderman W. (2011). Untreated Severe Dental Decay: A Neglected Determinant Of Low Body Mass Index In 12-Year-Old Filipino Children. *BMC Public Health*, 13(11):558. doi: 10.1186/1471-2458-11-558.
- Davis, C. H., Gaudiano, B. A., McHugh, L., & Levin, M. E. (2021). Integrating storytelling into the theory and practice of contextual behavioral science. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 20, 155-162.
- Dewi & Nani. (2020). Tinjauan Literatur: Manfaat storytelling bagi anak: review artikel. *Majalah Kesehatan*, 7(3), 201-211.
- Kemendes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Nasional*. (Edisi 2018). Kemendes RI.
- Kemendes RI. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI)*. (Edisi Pertama). Kemendes RI
- Kemendeknag RI. (2021, Januari 7th). Pemerintah Pusat Dorong Pemerintah Daerah Akuntabel dalam Pengusulan Desa Lokus Stunting. *Berita Media*. <https://stunting.go.id/pemerintah-pusat-dorong-pemerintah-daerahakuntabel-dalam-pengusulan-des-lokus-stunting/>
- Marlindayanti, Hanum, Ismalayani, Heriyanto. (2022). *Manajemen Pencegahan Karies*. (Terbitan Pertama: Mei 2022). Lembaga Chakra Brahmana Lentera
- Plass, J. L., Mayer, R. E., & Homer, B. D. (Eds.). (2020). *Handbook of game-based learning*. Mit Press.
- Prasetyo, Y.B., Permatasari, P. & Susanti, H.D. The effect of mothers' nutritional education and knowledge on children's nutritional status: a systematic review. *ICEP* 17, 11 (2023). <https://doi.org/10.1186/s40723-023-00114-7>
- Pujayanti, F. H., Sumiharsono, R., & Triwahyuni, E. (2023). Pengaruh Metode Game Based Learning Terhadap Kemampuan Motorik Kasar Dan Kemampuan Sosial Emosional Anak TK (The Effect of Game Based Learning Methods on Gross Motor Abilities and Social Emotional Abilities of Kindergarten Children). *EDUKASIA: Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran*, 4(2), 1435-1444.
- Saeed, F., Imran, M., Tufail, T., & Imran, A. (2020). *Introductory Chapter: Malnutrition*. In M. Imran, & A. Imran (Eds.), IntechOpen.
- Scheffler & Hermanussen (2018). Growth In Childhood And Adolescence. *The International Encyclopedia of Biological Anthropology*, 1(11).
- Spiegel KA, Palmer CA. Childhood dental caries and childhood obesity: different problems with overlapping causes. *Am J Dent*. 2012 Feb;25(1):59-64.
- Tanner, L., Craig, D., Holmes, R., Catinella, L., & Moynihan, P. (2021). Does Dental Caries Increase Risk of Undernutrition in Children?. *JDR Clinical & Translational Research*, 23800844211003529.
- Unicef & WHO. (2020). *Levels And Trends In Child Malnutrition: Key Findings Of The Joint Child Malnutrition Estimates*. (2019 ed.) World Health Organization.
- WHO (2018). *Malnutrition in children, Stunting, wasting, overweight and underweight*. <https://apps.who.int/nutrition/landscape/help.aspx?menu=0&helpid=391&lang=EN>
- Zandona & Longbottom (2019). *Detection And Assessment Of Dental Caries, A Clinical Guide*. (1st Ed.). Springer International Publishing

## Halaman Ini Dikосongkan