

Hubungan Pemberian MPASI Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-59 Bulan

Dara Agita Liana^{*}, Hani Handayani¹, Neni Sholihat¹, Zainal Muttaqin¹

¹Prodi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Tasikmalaya 46191, Indonesia.



SENAL: Student Health Journal

Volume 1 No. 3 Hal. 95-100

©The Author(s) 2025

DOI: 10.35568/senal.v1i3.5198

Article Info

Submit : 1 Desember 2024
Revisi : 25 Desember 2024
Diterima : 10 Januari 2025
Publikasi : 24 Januari 2025

Corresponding Author

Dara Agita Liana
Dagitaliana@gmail.com

Website

<https://journal.umtas.ac.id/index.php/SENAL>

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

P-ISSN : -

E-ISSN : 3046-5230

ABSTRAK

Berdasarkan hasil survey Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Kota Tasikmalaya, merupakan peringkat ke 9 dengan angka stunting tertinggi di daerah Jawa Barat. Prevelensi tertinggi di Kota Tasikmalaya yaitu di Puskesmas Kawalu sebanyak 434 (19,20%) balita yang mengalami stunting. Kelurahan Talagasari sendiri memiliki persentase 22,60% balita stunting. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pemberian MPASI Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Kelurahan Talagasari Kota Tasikmalaya. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode korelasional. Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 6-59 bulan sejumlah 460 balita. Teknik pengambilan sampel menggunakan proporsional random sampling dengan sampel sejumlah 80 balita. Pengumpulan data dilakukan melalui pengukuran tinggi badan dan pengisian kuesioner. Analisis data dilakukan dengan *Uji chi square*. Hasil penelitian didapatkan nilai signifikan *p value* sebesar $0.031 < 0,05$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. kesimpulannya ada hubungan antara pemberian MPASI dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Kelurahan Talagasari Kota Tasikmalaya. Saran: bagi ibu yang mempunyai balita stunting disarankan untuk memperbaiki pola pemberian MPASI sesuai dengan tahapan usianya.

Kata Kunci : Balita, Pemberian MPASI, Stunting
Daftar Pustaka : 2019-2024

PENDAHULUAN

Stunting atau kerap diartikan dengan gizi buruk adalah masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan nutrisi. Gizi buruk pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan postur tubuh yang buruk saat dewasa (Louis et al., 2022). Menurut Kemenkes RI dikategorikan normal jika memiliki z-score untuk indeks TB/U ≥ -2 SD, dan dikategorikan stunting bila z-score untuk indeks TB/U < -2 (Andrianto et al., 2023). Ciri khas pada anak stunting yaitu memiliki tinggi badan dan berat badan yang kurang dari batas normal jika dibandingkan dengan usia sebayanya. Stunting memerlukan waktu yang lebih lama dalam proses pemulihannya. Keterlambatan tumbuh kembang anak, jika dibiarkan maka akan sangat membahayakan apalagi jika terjadi pada golden periode atau periode emas sedangkan pada periode tersebut anak sedang mengalami perkembangan dan pertumbuhan yang pesat (Sakti, 2020).

UNICEF merilis laporan level malnutrisi anak edisi 2021, Laporan tersebut mengungkapkan keadaan banyak anak di seluruh dunia yang menderita stunting. Statistik menunjukkan bahwa sekitar 149,2 juta anak menderita stunting, mewakili 22 % dari populasi balita global pada tahun 2020 (Primantika & Erika Dewi Noorratri, 2023). Menurut data dari WHO pada tahun 2020, prevalensi stunting di Asia Tenggara pada tahun 2020 menempati urutan ke-2 dari 15 negara dengan prevalensi stunting sebesar 8,2% sedangkan prevalensi stunting di Indonesia sangat tinggi yaitu sebesar 31,8% dan menempati urutan ke-5 negara dengan angka stunting tertinggi (Aditya et al., 2023). Menurut sumber data Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes RI, 2018) prevalensi stunting di Indonesia sebesar 30,8%, sedangkan menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 prevalensi stunting sebesar 24,4% (Intan Ramadhani et al., 2023).

Berdasarkan hasil survey studi pendahuluan yang dilakukan diketahui kota Tasikmalaya merupakan peringkat ke 9 dengan angka stunting tertinggi di daerah Jawa Barat setelah kabupaten Majalengka dan kabupaten Garut. Berdasarkan data dari dinas kesehatan kota Tasikmalaya 2023, wilayah kerja puskesmas Kawalu menjadi puskesmas dengan prevalensi tertinggi di kota Tasikmalaya yaitu sebanyak 434 (19,20%) balita yang mengalami stunting.

Sedangkan berdasarkan data terbaru dari puskesmas Kawalu pada bulan November 2023 jumlah stunting meningkat menjadi 497 balita, terdapat 3 kelurahan di wilayah kerja puskesmas Kawalu. Kelurahan Gunungtanda sebanyak 151 balita stunting dari 728 balita, kelurahan Talagasari sebanyak 104 balita stunting dari 460 balita dan kelurahan Karsamenak dengan prevalensi tertinggi sebanyak 242 balita stunting dari 1099 balita.

Kemenkes RI, 2016 mengatakan dampak stunting dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme tubuh (Fatonah et al., 2020). Faktor lain yang mempengaruhi kejadian stunting yaitu asupan energi, berat badan lahir, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga, keragaman pangan dan pola asuh (Nugroho et al., 2021). Sedangkan pada balita usia 24-59 bulan faktor yang mempengaruhi kejadian stunting yaitu asupan energi dan protein yang kurang, pendidikan ibu yang rendah, pengetahuan ibu yang kurang, serta pendapatan keluarga yang rendah (Tanzil & Hafriani, 2021).

Makanan pendamping asi atau biasa yang kita kenal MPASI diberikan pada bayi berusia enam bulan sampai dengan usia satu tahun, jika bayi diberikan MPASI sebelum usia enam bulan dapat menyebabkan bayi sembelit dan terserang diare dibanding dengan bayi yang hanya diberi ASI eksklusif. Faktor dari pemberian MPASI ini dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, pendidikan ibu dan pekerjaan ibu, semakin tinggi pengetahuan dan pendidikan ibu maka semakin tepat juga keputusan ibu dalam memberikan MPASI (Rosita, 2021).

Pada dasarnya bayi akan menunjukan tanda-tanda ketika mereka telah siap untuk menerima makanan pendamping ASI ialah ketika menunjukan ketertarikannya pada makanan, merasa lapar diantara waktu makan, telah bisa duduk sendiri dengan kontrol kepala yang baik dan tidak lagi memiliki dorongan lidah atau refleks ekstrusi, biasanya ini terjadi pada usia 4-6 bulan (Ramadhani et al., 2023). Usia pemberian MPASI yang tepat sesuai dengan usia memiliki peluang 1,6 kali tidak stunting dibandingkan balita yang diberi MPASI yang tidak tepat, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sendiri merekomendasikan bahwa bayi harus diberikan MPASI antara usia 6 dan 8 bulan dengan frekuensi 2 hingga 3 kali sehari, dan ini harus ditingkatkan menjadi 3 hingga 4 kali sehari

antara usia 9 dan 11 bulan, serta 12 dan 24 bulan (Amalia et al., 2022)

METODE

Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode korelasional. Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 6-59 bulan sejumlah 460 balita. Teknik pengambilan sampel menggunakan proporsional random sampling dengan sampel sejumlah 80 balita. Pengumpulan data dilakukan melalui pengukuran tinggi badan dan pengisian kuesioner. Analisis data dilakukan dengan *Uji chi square*.

HASIL

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Pemberian MPASI Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Kelurahan Talagasari Kota Tasikmalaya

No	Pemberian MPASI	Frekuensi	%
1	Tepat	21	26,3
2	Tidak Tepat	59	73,8
Jumlah		80	100 %

Sumber : Data Primer 2024

Pada tabel 5.1 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi berdasarkan pemberian MPASI pada balita usia 6-59 bulan di Kelurahan Talagasari sebanyak 21 orang (26,3 %) dalam kategori “tepat pemberian MPASI” dan 59 orang (73,8 %) dalam kategori “tidak tepat pemberian MPASI”.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Kelurahan Talagasari Kota Tasikmalaya

No	Kejadian Stunting	Frekuensi	%
1	Tidak	63	78,8
2	Ya	17	21,3
Jumlah		80	100 %

Sumber : Data Primer 2024

Pada tabel 5.2 dapat diliat bahwa distribusi berdasarkan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Kelurahan Talagasari sebanyak 63 orang (78,8 %) dalam kategori “tidak stunting” dan sebanyak 17 orang (21,3 %) dalam kategori “ya stunting”.

Tabel 5.3 Hubungan Pemberian MPASI Dengan Kejadian Stunting Pada,Balita Usia 6-59 Bulan Di Kelurahan Talagasari Kota Tasikmalaya

		Kategori Stunting						P Val ue	OR
N o	Pember ian MPASI	Tidak Stuntin g		Ya Stunti ng		Total			
		F	%	F	%	J	%		
		ml							
1	Tepat	20	25	1	1,3	21	26,3	0.031	7.442
2	Tidak Tepat	43	53,8	16	20	59	73,8		
Jumlah		63	78,8	17	21,3	80	100		

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 5.3 terlihat dalam kategori tepat pemberian MPASI yang tidak mengalami stunting sebanyak 20 orang (95,2%) dan yang mengalami stunting sebanyak 1 orang (4,8 %). Sedangkan dalam kategori tidak tepat pemberian MPASI yang tidak mengalami stunting sebanyak 43 orang (72,8 %) dan yang mengalami stunting 16 orang (27,2%). Hasil uji chi square menunjukkan nilai signifikan *p value* sebesar 0.031 < 0,05 artinya *H0* ditolak dan *Ha* diterima. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara pemberian MPASI dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Kelurahan Talagasari Kota Tasikmalaya. Nilai OR sebesar 7.442 artinya pemberian MPASI yang tidak tepat beresiko 7 kali mengalami stunting dibandingkan pemberian MPASI yang tepat

PEMBAHASAN

1. Pemberian MPASI

Menurut Novianti et al (2021) pengelolaan pemberian makanan pendamping harus dilakukan dengan cermat berdasarkan usia bayi, diperkenalkan secara bertahap dalam hal konsistensi dan jumlah, selaras dengan kapasitas pencernaan mereka. Namun dalam kenyataannya, penerapan pemberian MPASI pada anak sering diamati bahwa anak di bawah 6 bulan telah diberi MPASI yang dimana seharusnya MPASI diberikan kepada anak usia > 6 bulan, secara bertahap dengan menyesuaikan bentuk dan volume makanan. Memberikan MPASI sebelum usia 6 bulan dapat memicu berbagai resiko seperti diare dan susah buang air besar.

Bentuk MPASI yang tidak diberikan sesuai dengan usianya akan beresiko terkena dehidrasi. Jika dibiarkan pola pemberian MPASI yang tidak tepat dapat menyebabkan infeksi, infeksi yang berkepanjangan dapat menurunkan nafsu makan anak. Jumlah pemberian MPASI yang tidak sesuai dapat menyebabkan deficit nutrisi dan obesitas dimana ini akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak (Rosita, 2021).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemberian MPASI adalah karakteristik ibu (usia, pendidikan, dan pekerjaan), pengetahuan, sikap, kepatuhan, budaya, sumber informasi, dukungan keluarga, produksi ASI dan kehamilan anak pertama. Menurut Kepmenkes 2018 ada standar pemberian MPASI diantaranya, Kesatu, usia pemberian MPASI yaitu 6- 24 bulan. Kedua, frekuensi pemberian MPASI usia 12-24 bulan yaitu 3-4 kali makanan utama, 1-2 kali makanan selingan. Ketiga, porsi pemberian MPASI usia 12- 24 bulan yaitu $\frac{3}{4}$ - 1 mangkuk ukuran 250 ml (habis). Keempat, tekstur pemberian MPASI usia 12- 24 bulan yaitu makanan keluarga (tekstur padat). Kelima, variasi pemberian MPASI usia 12- 24 bulan yaitu mencakup 4 bintang (makanan hewani, makanan pokok, kacang-kacangan, buah dan sayur. (dalam sehari) makanan selingan yang sehat (buah, biskuit dll).

2. Kejadian Stunting

Stunting yaitu kondisi anak usia 0 – 59 bulan, dimana jika dinilai dari tinggi badan menurut usia berada pada nilai <-2 - <-3 , stunting atau kerdil diartikan juga sebagai suatu kondisi dimana badan anak lebih pendek dibanding tinggi badan anak seusianya. Menurut Riskesdas (2018) stunting akan mempengaruhi proses perkembangan otak, jika dilihat dari jangka pendek maka akan berpengaruh pada kemampuan kognitif. Sedangkan jika dilihat dalam jangka panjang maka akan mempengaruhi proses pendidikan dan berkurangnya peluang untuk masa depan yang lebih baik (Ramdhani et al., 2020)

Menurut Sukirno (2019) faktor yang mempengaruhi kejadian stunting yaitu pola asuh ibu yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktik pemberian makanan kepada anak. Sedangkan menurut Kemenkes (2018) yang mempengaruhi kejadian stunting yaitu BBLR, asi eksklusif, pendapatan keluarga, infeksi, akses pelayanan kesehatan, sanitasi lingkungan dan air bersih (Komalasari et al., 2020).

Menurut Sumarni et al (2020) pemerintah sebenarnya telah melakukan berbagai usaha dalam mencegah dan menanggulangi masalah stunting pada balita seperti melalui berbagai program gizi, baik yang bersifat spesifik maupun sensitif, seperti pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil, promosi ASI eksklusif, pemberian suplemen gizi makro dan mikro sampai pemberian bantuan pangan non-tunai namun hingga saat ini program program tersebut belum mampu menangani masalah stunting.

Permasalahan stunting menggambarkan gizi kronis. tindakan yang salah dalam penerapan pola makan pada balita merupakan faktor yang menyebabkan stunting, semakin baik pola makannya maka semakin rendah juga resiko balita terkena stunting, semakin buruk pola makannya maka semakin besar juga resiko balita mengalami stunting (Wardita et al., 2021)

3. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan Di Kelurahan Talagaari Kota Tasikmalaya.

Berdasarkan Hasil pengolahan data menggunakan rumus *chi square* diperoleh nilai signifikan *p value* sebesar $0.031 < 0,05$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara pemberian MPASI dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Kelurahan Talagasari Kota Tasikmalaya.

Berdasarkan hasil kuesioner ada 3 masalah utama dalam pemberian MPASI yang tidak tepat yaitu porsi MPASI, frekuensi MPASI dan tekstur MPASI. Mayoritas ibu tidak melakukan pemberian MPASI dengan tepat dari ketiga unsur tersebut.

Dari ketiga masalah diatas peneliti berpendapat mengapa porsi MPASI diberikan secara tidak tepat karena pada umumnya ibu yang memberikan makan pada anaknya akan berhenti jika anak sudah terlihat mual ataupun ingin muntah, tapi selama anak tidak menunjukkan tanda tanda tersebut ibu akan terus memberikan anaknya makan walaupun melebihi dari ketentuan porsinya. Kedua, frekuensi MPASI pada umumnya ibu hanya memahami ketika bayi ataupun anak nangis merupakan tanda bahwa anak sedang lapar padahal pada kenyataannya bayi yang nangis bisa saja disebabkan karena rasa tidak nyaman dengan lingkungan. Ketiga, tekstur MPASI pada umumnya ibu hanya mengetahui bahwa makanan bayi harus berupa

bubur padahal ilmunya setiap tahapan usia memiliki standar tekstur masing masing.

Selain disebabkan oleh pemberian MPASI ternyata di Kelurahan Talagasari ada faktor lain yang mempengaruhi kejadian stunting, berdasarkan data posyandu Kelurahan Talagasari mayoritas ibu berpendidikan terakhir sekolah dasar dan sekolah menengah pertama inilah mengapa pengetahuan ibu berperan sangat besar bagi tumbuh kembang anak, semakin rendah pendidikan ibu maka semakin rendah pula pengetahuan ibu. Kedua, kesadaran ibu akan pentingnya pelayanan kesehatan, di Kelurahan Talagasari sangat rendah minat ibu dalam mengikuti kegiatan posyandu, apalagi ibu yang tidak mau mencari tahu ilmu parenting di media sosial, hal ini akan semakin memperburuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Ketiga, di Kelurahan Talagasari mayoritas pekerjaan suami atau ayah balita adalah buruh, dimana pendapatan buruh rata rata dibawah UMR sehingga mempengaruhi ketersediaan pangan yang bergizi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Abdullah et al (2024) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara frekuensi pemberian ($p=0,005<0,05$), jenis pemberian ($p=0,001<0,05$), dan tekstur pemberian ($p=0,002<0,05$) MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita. Adapun hasil yang paling tinggi hubungannya dengan kejadian stunting pada 38 balita adalah jenis pemberian MP-ASI yang tidak tepat dan tekstur pemberian MP-ASI yang tidak tepat.

Hasil penelitian lain menunjukkan adanya hubungan antara usia pemberian MPASI, frekuensi pemberian MPASI, porsi pemberian MPASI dengan kejadian stunting ($p<0,05$) ada balita di Desa Sekumpul, balita yang tidak memperoleh MP-ASI dengan porsi sesuai usianya memiliki kemungkinan 9,75 kali untuk menderita stunting (Putu et al., 2023).

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Pemberian MPASI pada balita usia 6-59 bulan di Kelurahan Talagasari Kota Tasikmalaya sebagian besar dalam kategori tidak tepat pemberian MPASI sebanyak 59 orang (73,8%).

Kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Kelurahan Talagasari Kota Tasikmalaya sebanyak 17 orang (21,3 %).

Terdapat hubungan antara pemberian MPASI dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Kelurahan Talagasari Kota Tasikmalaya dengan nilai p value sebesar $0.031 < 0,05$.

Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya Harapan peneliti agar skripsi ini dapat dijadikan kajian bagi tambahan dan referensi di perpustakaan prodi keperawatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Bagi Tempat Penelitian Perlunya diberikan edukasi tentang pentingnya posyandu untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan sang anak. Perlu juga dilakukan pendidikan kesehatan tentang pemberian MPASI yang benar dan tepat.

Bagi Peneliti Selanjutnya harapan peneliti kepada peneliti selanjutnya yaitu untuk meneliti factor lain yang berhubungan dengan kejadian stunting.

REFERENSI

- Abdullah, I., Alfaaizin, L., & Jamal, R. (2024). Hubungan Pemberian MP-ASI Oleh Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Bontokassi Kecamatan Galesong Selatan Kabupaten Takalar Tahun 2023. 06(01), 13–23.
- Aditya, R., Tobing, S. L., Armanza, F., Halimah, H., Unsandy, B. T., & Ariyani, N. A. (2023). Upaya Pencegahan Stunting Ibu Hamil Melalui Kelas Ibu Hamil dan Demo Masak di PKM Alalak Selatan. *Jurnal Pengabdian ILUNG (Inovasi Lahan Basah Unggul)*, 3(1), 120. <https://doi.org/10.20527/ilung.v3i1.9492>
- Amalia, R., Ramadani, A., & Muniroh, L. (2022). Kecukupan Protein Dengan Kejadian Stunting. 17(3), 310–319.
- Cholique, I., Nasrullah, D., & Mundakir, M. (2020). Pencegahan Stunting di Medokan Semampir Surabaya Melalui Modifikasi Makanan Pada Anak.

- Humanism: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 31–40. <https://doi.org/10.30651/hm.v1i1.4544>
- Dasman, H. (2019). Empat dampak stunting bagi anak dan negara Indonesia. *The Conversation (Disipln Ilmiah, Gaya Jurnalistik)*, 2–4.
- Fatonah, S., Jamil, N., & Risvianunisa, E. (2020). Hubungan Pola Asuh Ibu dalam Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Leuwigajah Cimahi Selatan. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur*, 13(2), 293–300.
- Hasanah, S., Masmuri, M., & Purnomo, A. (2020). Hubungan Pemberian ASI dan MP ASI dengan Kejadian Stunting pada Baduta (Balita Bawah 2 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Dalam. *Khatulistiwa Nursing Journal*, 2(1), 13–21. <https://doi.org/10.53399/knj.v2i1.18>
- Komalasari, Supriati, E., Sanjaya, R., & Ifayanti, H. (2020). hamid,+10.+Faktor-Faktor+Peyebab+Kejadian+Stunting+Pada+Balita. *Jurnal Majalah Kesehatan*, 1(2), 51–56.
- Kusumaningrum, N. (2019). Hubungan Perilaku Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi 6-24 Bulan Di Posyandu Desa Bandung Mojokerto. *Jurnal Surya*, 11(03), 62–68. <https://doi.org/10.38040/js.v1i103.55>
- Mufida, L., Widyaningsih, T. D., & Maligan, J. M. (2015). Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) untuk Bayi 6 – 24 Bulan : Kajian Pustaka. *Basic Principles of Complementary Feeding for Infant 6 - 24 Months : A Review. Jurnal Pangan Dan Agroindustri*, 3(4), 1646–1651.
- Mugianti, S., Mulyadi, A., Anam, A. K., & Najah, Z. L. (2018). Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), 268–278. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.art.p268-278>
- Novianti, E., Ramdhanie, G. G., & Purnama, D. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) Dini – Studi Literatur. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi*, 21(2), 344. <https://doi.org/10.36465/jkbth.v21i2.765>
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 2269–2276. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1169>
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
- Wangiyana, N. K. A. S., Karuniawaty, T. P., John, R. E., Qurani, R. M., Teng kawan, J., Sptisari, A. A., & Ihyauddin, Z. (2020). Praktik Pemberian Mp-Asi Terhadap Risiko Stunting Pada Anak Usia 6-12 Bulan Di Lombok Tengah. *The Journal of Nutrition and Food Research*, 43(2), 81–88.
- Waode Fedi Marsia, Asmiran Ribay, Ayu Wandira, Indarsih Indarsih, Sri Wahyu Ningsih M.Saleh, & Ode Anisa Jakariah. (2023). Edukasi dan Pelatihan Pembuatan MPASI dalam Penanganan dan Pencegahan Stunting di Desa Manuru Wilayah Kerja Puskesmas Kumbewaha Kec. Siontapina. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan*, 3(1), 43–49. <https://doi.org/10.55606/jpikes.v3i1.1383>