

**PENDAMPINGAN DAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN KEPADA ANAK
STUNTING DI KELURAHAN OESAPA SELATAN KOTA KUPANG****Anita Christina Sembiring^{1*}, Santa Luciana D V da Costa², Astuti Nur³**¹⁻³Prodi Gizi Poltekkes Kemenkes Kupang

Email Korespondensi: sembiringanita83@gmail.com

Disubmit: 23 November 2023

Diterima: 08 Oktober 2024

Diterbitkan: 01 November 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i11.13104>**ABSTRAK**

Stunting merupakan masalah gizi yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu lama. Dari hasil Survey Status Gizi Indonesia tahun 2021 Propinsi NTT menempati urutan tertinggi kejadian stunting. Salah satu wilayah Puskesmas dengan jumlah kasus stunting tertinggi di kota Kupang adalah Puskesmas Oesapa. Pengabdian masyarakat ini dilakukan di wilayah kerja Kelurahan Oesapa Selatan pada bulan Mei sampai September 2023. Kegiatan terdiri dari Edukasi dan pelatihan pembuatan makanan yang bergizi untuk anak, penilaian status gizi anak dan pemberian makan siang selama 90 hari kepada anak asuh. Peserta kegiatan ini adalah kader dan orang tua yang memiliki anak stunting. Pelatihan pengolahan makanan serta edukasi tentang gizi seimbang disambut baik oleh peserta. Pemberian makan siang yang bergizi selama 90 hari dapat meningkatkan berat badan anak tapi tidak memperbaiki status gizi anak. Sebaiknya frekuensi edukasi, keterampilan orang tua dalam pengolahan makanan anak dan pendampingan pemantauan status gizi perlu ditingkatkan untuk mencapai status gizi yang optimal.

Kata Kunci: Makanan Tambahan, Stunting, Oesapa**ABSTRACT**

Stunting is a nutritional problem caused by insufficient nutritional intake for a long time. From the results of the 2021 Indonesian Nutrition Status Survey, NTT Province ranks highest in the incidence of stunting. The Oesapa Community Health Center working area is one of the Community Health Centers with the highest number of stunting cases in the city of Kupang. This community service was carried out in the South Oesapa Village work area from May to September 2023. The activities consisted of education and training in making nutritious food for children, assessing children's nutritional status and providing lunch for 90 days to foster children. Participants in this activity are cadres and parents who have stunted children. Food processing training and education about balanced nutrition were well received by participants. Providing nutritious lunches for 90 days can increase a child's body weight but does not improve the child's nutritional status. It is best to increase the frequency of education and assistance in monitoring nutritional status and improve parents' skills in processing children's food to achieve optimal nutritional status.

Keywords: Supplementary Food, Stunting, Oesap

1. PENDAHULUAN

Indonesia menghadapi masalah gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM). Salah satu masalah gizi utama saat ini adalah stunting yaitu sekitar 1 dari 3 anak balita di Indonesia masih mengalami stunting (Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2017). Stunting adalah gagal tumbuh pada anak balita, yang menyebabkan anak terlalu pendek untuk usianya atau terlalu tinggi untuk usianya. Secara global sekitar 151 juta anak dibawah usia lima tahun mengalami stunting (UNICEF, 2018). Indonesia memiliki prevalensi stunting 37,2% yang merupakan tingkat tertinggi dibandingkan negara tetangga lain. Tahun 2021 prevalensinya sebesar 24% dan pada tahun 2024 diharapkan penurunan menjadi 14%. Angka kesakitan dan kematian pada anak juga dipengaruhi oleh stunting. Stunting mempengaruhi produktifitas anak karena stunting menyebabkan pertumbuhan tinggi badan yang tidak ideal, penurunan perkembangan motorik dan kognitif, dan penurunan daya tangkap (Black et al., 2015).

Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan adalah program yang diberikan oleh pemerintah kepada balita untuk membantu mereka mengatasi kekurangan gizi dengan memberi mereka makanan tambahan selain makanan utama sehari-hari. Program ini bertujuan untuk membantu balita, terutama balita yang kurang gizi dengan menyediakan makanan tambahan seperti biskuit balita (Trihono et al., 2015). Balita berusia 6 hingga 59 bulan yang dikategorikan sebagai kurus atau berat badan kurang berdasarkan hasil pengukuran secara antropometri adalah sasaran utama pemberian PMT dengan lama waktu pemberian adalah 90 hari (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Dari hasil Survey Status Gizi Indonesia tahun 2022 Propinsi NTT menempati urutan tertinggi kejadian stunting yaitu sebesar 28,4% (Kementerian Kesehatan Republik Indones, 2022). Wilayah kerja Puskesmas Oesapa merupakan salah satu puskesmas dengan jumlah kasus stunting tertinggi di Kota Kupang. Wilayah kerja Puskesmas Oesapa mencakup 5 Kelurahan yaitu Kelurahan Oesapa, Oesapa Barat, Oesapa Selatan, Lasiana dan Kelapa Lima. Menurut hasil penelitian (Nala Ngoma et al., 2019) ada pengaruh pendapatan keluarga dan pola asuh ibu terhadap kejadian gizi kurang pada balita di Kelurahan Oesapa tetapi tidak ada pengaruh pengetahuan dan kepadatan penduduk terhadap status gizi balita gizi kurang di kelurahan oesapa.

Kemampuan keluarga untuk menyediakan menu makanan keluarga ditentukan oleh status ekonomi keluarga. Makanan yang dikonsumsi keluarga semakin beragam dan bergizi seiring dengan tingkat pendapatannya. Pola asuh orang tua, terutama ibu, secara tidak langsung memengaruhi kesehatan dan gizi balita. Ibu memiliki peran yang sangat penting dalam mengasuh dan mendidik anak agar mereka dapat bertumbuh dengan baik. Kondisi lingkungan dan kondisi tempat tinggal yang buruk dapat menyebabkan anak mudah terkena penyakit infeksi. Banyak anak balita yang menderita penyakit pernapasan seperti ISPA karena padatan penduduk yang tinggi dan lingkungan yang buruk di kelurahan Oesapa.

Pemerintah Kota Kupang akan melakukan konvergensi atau kerja sama lintas sektoral untuk menekan angka stunting di bawah 10% di tahun 2024. Sebagai bagian dari tanggung jawab Poltekkes Kemenkes Kupang untuk mendukung program pemerintah dalam pelayanan kesehatan primer, khususnya yang berkaitan dengan stunting, Poltekkes Kemenkes Kupang melakukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa pembentukan orang tua

asuh dan pemberian makan siang untuk membantu keluarga yang memiliki anak stunting.

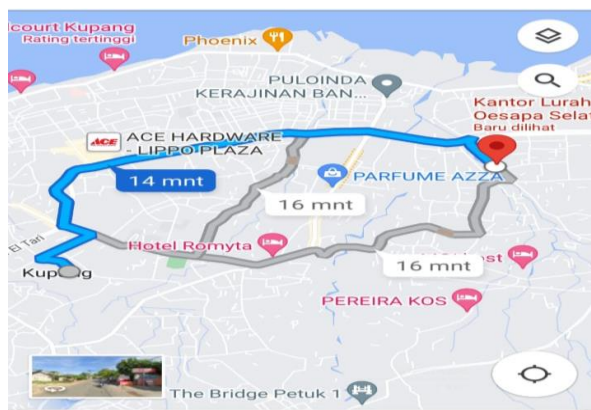
2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Salah satu wilayah Puskesmas dengan jumlah kasus stunting tertinggi di kota Kupang adalah Puskesmas Oesapa, yang meliputi lima kelurahan: Kelurahan Oesapa, Oesapa Barat, Oesapa Selatan, Lasiana dan Kelapa Lima. Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting di wilayah ini, terutama di kelurahan Oesapa Selatan seperti pengetahuan ibu, pola asuh ibu, pendapatan keluarga dan lingkungan yang padat. Pemilihan makanan yang kurang tepat serta rendah gizi dapat disebabkan oleh rendahnya pengetahuan gizi ibu dalam penyediaan makanan di rumah tangga. Di Kelurahan Oesapa rata-rata pendapatan keluarga masih di kategori rendah yaitu dibawah standar upah minimum. Pendapatan keluarga yang rendah mempengaruhi daya beli keluarga dalam menyediakan makanan untuk keluarga. Berdasarkan hal tersebut, kami tertarik untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat di wilayah kerja Kelurahan Oesapa Selatan dengan cara memberikan makan siang padat gizi kepada dua anak asuh selama 90 hari.

Tabel 1. Permasalahan Mitra

Permasalahan	Solusi
Status gizi anak pendek	Pemberian makan siang padat gizi selama 90 hari dan pemantauan berat badan
Rendahnya pengetahuan tentang gizi seimbang	Edukasi gizi seimbang dan pelatihan pengolahan makanan untuk anak

Oleh karena itu, dengan kegiatan ini diharapkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam mengolah makanan dapat meningkat agar ibu dapat memberikan makanan padat gizi untuk anak dengan harapan dapat memperbaiki status gizi anak. Dengan memberikan makan siang selama 90 hari diharapkan adanya peningkatan berat badan anak. Lokasi kegiatan pengabmas ini dapat dilihat di peta berikut:



Gambar 1. Lokasi Kegiatan

Gambar 1 menunjukkan bahwa lokasi pengabdian masyarakat yaitu Kelurahan Oesapa Selatan sejauh 6,7 km yang dapat dicapai selama 14 menit dari Poltekkes Kemenkes Kupang.

3. KAJIAN PUSTAKA

Stunting merupakan salah satu masalah gizi, dimana pertumbuhan tinggi badan balita tidak sesuai dengan usianya yang dapat dilihat dari nilai z-score (TB/U) dibawah dari -2 standar deviasi (WHO). Stunting adalah kondisi permanen yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Kapasitas intelektual anak akan terpengaruh saat tumbuh kembangnya nanti jika tidak ditangani dalam jangka waktu yang lama (Ginting & Pandiangan, 2019). Banyak faktor penyebab terjadinya stunting yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Asupan makan yaitu asupan energi dan zat gizi yang rendah, status kesehatan seperti penyakit infeksi merupakan faktor langsung penyebab terjadinya masalah stunting (Souganidis E, 2012). Pola pengasuhan seperti pola asuh pemberian makan merupakan salah satu faktor tidak langsung penyebab terjadinya masalah stunting. Kurangnya informasi yang diperoleh ibu dari lingkungannya baik melalui media massa maupun media sosial ataupun dari tenaga kesehatan dan kader mempengaruhi perilaku ibu dalam mengasuh anak khususnya dalam pemilihan makanan yang tepat untuk anak. Pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan makan balita yaitu energi, karbohidrat dan protein mempengaruhi status gizi balita. Oleh karena itu, ibu harus diberikan pendidikan tentang gizi untuk meningkatkan asupan makan balita (Puspasari & Andriani, 2017). Pendidikan gizi berbasis masyarakat dapat membantu meningkatkan status gizi balita. Hasil studi literatur yang dilakukan oleh (Majamanda J et al., 2014) menyatakan bahwa pendidikan gizi yang diberikan secara berkala baik berupa pelatihan pengolahan makanan maupun konseling kepada pengasuh maupun kepada orang tua balita dapat memperbaiki status gizi balita khususnya di negara berkembang. Begitu juga hasil penelitian yang dilakukan oleh (Kumala & Sianipar, 2019) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan berupa pelatihan pembuatan makanan bayi dan anak dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi mandiri untuk meningkatkan status gizi pada anak dan penurunan resiko stunting pada bayi dan balita. Usia ibu, pendidikan, pekerjaan serta pendapatan ibu dapat berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu khususnya tentang penyediaan makanan untuk keluarga. Budaya makan setempat juga mempengaruhi pemilihan makanan oleh ibu dan secara tidak langsung juga mempengaruhi asupan makan anak. Jika seorang ibu memiliki pengetahuan gizi yang rendah dapat mempengaruhi status gizi balita karena asupan makan yang diberikan ibu juga kurang tepat dan tidak sesuai dengan kebutuhan gizi anak. Tingkat sosial ekonomi keluarga, pendidikan dan pekerjaan ibu menjadi penyebab terjadinya permasalahan gizi pada anak. Apabila tingkat pendapatan keluarga tinggi maka keluarga semakin mampu menyediakan makanan beragam dan bergizi seimbang setiap harinya. Hasil penelitian (Rahmad, 2017) mengatakan bahwa ibu akan menyediakan makanan yang beragam dan bergizi kepada anak apabila keluarga tersebut memiliki pendapatan yang tinggi. Jumlah dan jenis makanan yang diberikan akan menentukan status gizi anak cukup, kurang maupun lebih.

4. METODE

a. Metode Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari 3 jenis kegiatan: 1) Edukasi dan pelatihan pembuatan makanan yang bergizi untuk anak, 2) Penilaian status gizi anak dan 3) Pemberian makan siang selama 90 hari kepada anak asuh.

b. Peserta Kegiatan

Peserta pada kegiatan ini adalah kader dan orang tua dari anak asuh yang berjumlah 2 orang anak yang berada di wilayah kerja kelurahan Oesapa Selatan yang dilaksanakan Pada Bulan Mei sampai September 2023

c. Langkah-langkah pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan ini dilakukan dalam beberapa tahap antara lain pra kegiatan, pelatihan dan edukasi, pengukuran berat badan dan tinggi badan anak serta pemberian makan siang selama 90 hari kepada anak.

1) Pra Kegiatan

Diawali dengan diskusi tim untuk menentukan tema kegiatan dan mengumpulkan referensi untuk bahan penyusunan proposal. Kemudian menyusun siklus menu 7 hari dan menghitung kandungan gizi dari masing masing menu serta melakukan uji coba terhadap menu yang telah disusun.

2) Pelatihan dan Edukasi

Pelatihan dilakukan kepada ibu kader dan orang tua anak asuh yang nantinya akan mengolah makanan untuk anak. Pelatihan berupa cara pengolahan makanan untuk anak serta edukasi tentang gizi seimbang untuk anak. Tujuannya adalah untuk menambah pengetahuan ibu tentang gizi seimbang untuk anak serta untuk meningkatkan keterampilan ibu dalam mengolah makanan yang bergizi seimbang.

3) Penilaian Status Gizi

Pengukuran tinggi badan dan berat badan balita dilakukan sebanyak 4 kali dalam kurun waktu 3 bulan. Setelah data TB dan BB diperoleh, tim menentukan status gizi balita berdasarkan indicator TB/U.

4) Pemberian PMT.

Pemberian makanan siang yang lengkap yang terdiri dari nasi, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah selama 90 hari. Makanan tersebut dimasak oleh kader dan diberikan kepada orang tua anak setiap siang. Pemberian makan tersebut bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

1) Edukasi dan Pelatihan pembuatan makanan bergizi seimbang

Pelatihan diberikan kepada kader dan ibu yang akan mengolah makanan. Peserta dilatih cara pengolahan menu 7 hari yang telah disusun oleh ahli gizi yang sesuai dengan kebutuhan balita yang terdiri dari makanan pokok atau nasi, sayur, lauk nabati, lauk hewani dan buah. Semua peserta mengikuti pelatihan dengan antusias dilihat dari keterlibatan dan keaktifan peserta dalam mengolah makanan. Selain diberikan pelatihan, peserta juga diberikan edukasi tentang gizi seimbang, manfaat dari gizi seimbang dan cara menyusun gizi seimbang untuk anak.



Gambar 2. Pelatihan Pembuatan Makanan bergizi seimbang



Gambar 3. Edukasi tentang makanan yang diolah

2) Pengukuran status gizi anak sebanyak 4 kali selama 3 bulan

Panjang badan dan berat badan anak diukur selama 4 kali yaitu 1 kali sebelum diberikan intervensi dan 3 kali setelah diberikan intervensi berupa makan siang. Pengukuran berat badan dan tinggi badan dilakukan di kantor lurah Oesapa oleh tenaga gizi Puskesmas. Pengukuran dilakukan setiap bulan pada minggu ke tiga.

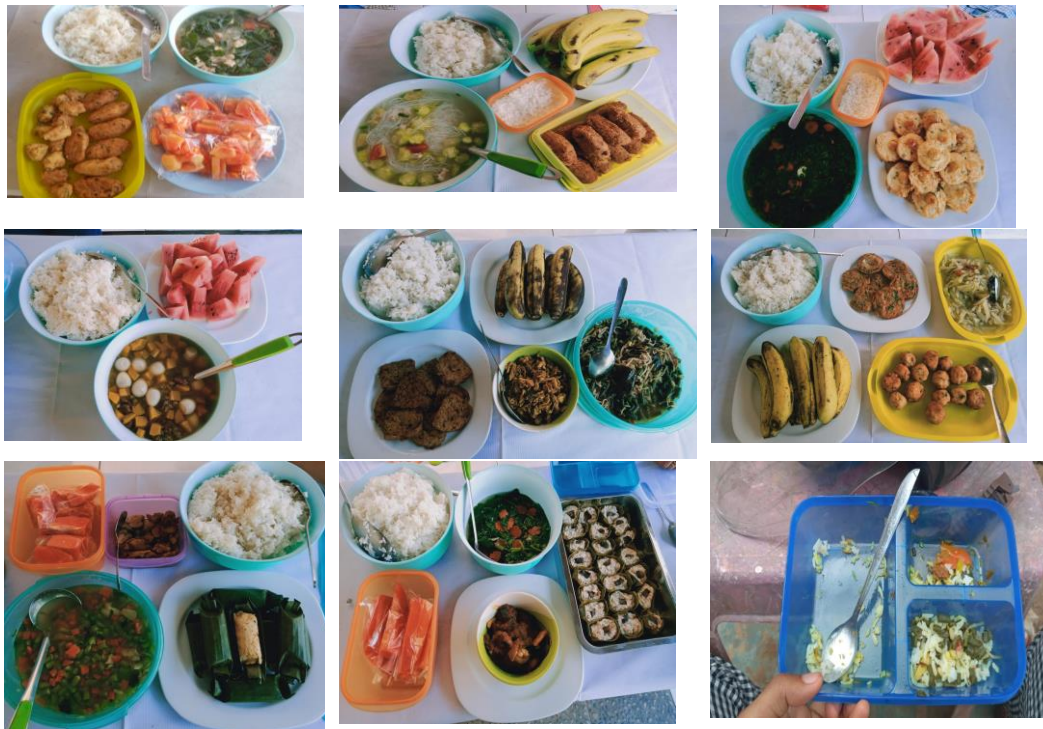


Gambar 3. Pengukuran panjang badan dan berat badan anak

3) Pemberian Makan Siang selama 90 hari

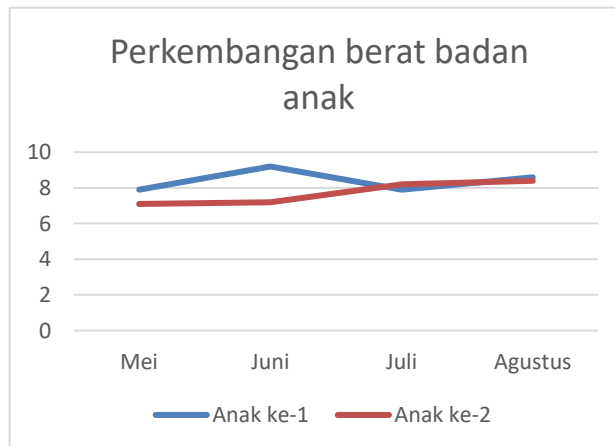
Anak diberikan makan siang yang dimasak oleh kader sesuai dengan menu yang telah disusun oleh ahli gizi dan sesuai dengan

pelatihan yang telah diterima oleh kader. Makan siang diberikan selama 90 hari kepada anak.



Gambar 4. Menu yang diberikan selama 90 hari

4) Evaluasi



Gambar 5. Grafik Perkembangan berat badan anak

Setelah diberikan makan siang selama 90 hari kepada 2 orang anak stunting, anak tersebut tidak mengalami perubahan panjang badan tapi mengalami perubahan berat badan. Berat badan anak pertama mengalami peningkatan pada bulan kedua tapi mengalami penurunan pada bulan ketiga karena pada bulan juli anak tersebut sakit dan nafsu makannya menurun sehingga makanan yang diberikan tidak dihabiskan oleh anak tersebut. Berat badan anak kedua mengalami peningkatan

setiap bulan walaupun berat badannya meningkat tidak signifikan. Walaupun selama 3 bulan berat akhir anak mengalami peningkatan tapi tidak merubah status gizi anak karena status gizi anak tersebut masih tetap stunting.

b. Pembahasan

Status gizi balita berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu yang kurang tentang gizi seimbang dan mengakibatkan asupan makanan anak juga rendah karena pemilihan bahan makanan yang kurang tepat. Gambar 1 dan gambar 2 menunjukkan bahwa salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam memberikan makanan kepada anak adalah dengan memberikan edukasi dan pelatihan tentang pengolahan makanan dengan gizi seimbang. Anak pertama memiliki ayah yang bekerja sebagai wiraswasta di luar kota dan ibunya seorang ibu rumah tangga. Anak tersebut diasuh sendiri oleh ibunya dan anak tersebut juga menderita tumor di pembuluh darah dan belum mendapatkan pengobatan untuk tumornya. Anak kedua adalah anak yang tidak diharapkan kelahirannya oleh seorang mahasiswi, sehingga anak tersebut diasuh oleh ibu kost dari mahasiswi tersebut.

Pola asuh dalam pemberian makan merupakan salah satu faktor paling dominan sebagai penyebab kejadian stunting pada balita. Seperti penelitian yang dilakukan oleh (Nariyani et al., 2023) yang menyatakan bahwa pola asuh berhubungan dengan status gizi balita. Pemberian makan yang tidak tepat kepada balita akan menyebabkan resiko terkena stunting sebesar enam kali lebih tinggi daripada balita yang diberikan pola makan yang tepat sesuai dengan kebutuhan gizi anak (Dayuningsih et al., 2020). Selain faktor pola asuh, tingkat pendapatan keluarga, pendidikan dan pekerjaan ibu juga merupakan faktor penyebab terjadinya masalah stunting pada anak. Semakin tinggi pendapatan sebuah keluarga maka keluarga tersebut semakin mampu untuk membeli makanan yang beragam setiap hari. Status ekonomi yang memadai akan mempermudah ibu dalam menyediakan makanan yang beragam dan bergizi kepada anak sesuai dengan kebutuhan anak (Rahmad, 2017). Menurut hasil penelitian (Ariska et al., 2015) menyatakan bahwa program pendidikan dan rehabilitasi gizi dapat menambah berat badan dan status gizi anak. Anak-anak yang mengalami perbaikan status gizi aktif mengikuti program pendidikan dan memiliki nafsu makan.

Jumlah dan jenis makanan yang diberikan akan menentukan status gizi anak tercukupi atau kurang maupun lebih. Tetapi hasil penelitian (Shobah & Rokhaidah, 2021) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis MP-ASI dan status gizi bayi usia 6-24 bulan di kabupaten Bekasi. Berbeda dengan penelitian (Utami et al., 2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara jenis MP-ASI dan status gizi bayi usia 6-12 bulan di kabupaten Banjarnegara. Hal yang sama juga dilakukan oleh (Darubekti, 2021) yaitu dengan memberikan makanan tambahan selama 90 hari kepada lima orang anak. Ada perbaikan status gizi balita sebelum dan sesudah diberikan PMT yaitu dari kurus menjadi normal dan dari gizi kurang menjadi normal. Hal yang sama juga dengan penelitian (Edvina, 2015) yang menyatakan terjadi peningkatan berat badan sebelum dan sesudah diberikan PMT pada anak usia 6-48 bulan di wilayah puskesmas Sei tatas kabupaten Kapuas. Berbeda dengan hasil penelitian (Putri & Mahmudiono Trias, 2020) menyatakan bahwa tidak ada perbedaan antara

status gizi balita setelah pelaksanaan PMT pemulihan dan sebelum diberikan PMT pemulihan, hal ini disebabkan karena PMT yang diberikan tidak dihabiskan oleh anak dengan alasan anak tidak menyukai PMT yang diberikan. Pemberian makanan selama 90 hari pada kegiatan pengabdian masyarakat ini juga tidak memperbaiki status gizi anak stunting, mungkin disebabkan karena kurangnya asupan makanan anak dari makan pagi dan makan malam sehingga asupan makan selama sehari tidak mencukupi kebutuhan gizi anak dan juga mungkin disebabkan oleh penyakit yang diderita anak menyebabkan nafsu makan anak rendah.

6. KESIMPULAN

Pemberian Makanan Tambahan pada Anak Stunting sangat bermanfaat bagi anak dan keluarga. Anak mengalami peningkatan berat badan dan kegiatan pengabdian masyarakat ini disambut baik oleh keluarga dan kegiatan berjalan dengan lancar. Kegiatan ini diharapkan dapat berkesinambungan sampai status gizi anak menjadi baik atau normal.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Ariska, Y., Kustiyah, L., & Widodo, Y. (2015). Perubahan Status Gizi Balita Pada Program Edukasi Dan Rehabilitasi Gizi (The Change In Nutritional Status Of Children Under-Five Years On Nutrition Education And Rehabilitation Program). *Jurnal Gizi Pangan*, 2015(10), 157-156.
- Black, M. M., Pérez-Escamilla, R., & Rao, S. F. (2015). Integrating Nutrition And Child Development Interventions: Scientific Basis, Evidence Of Impact, And Implementation Considerations. *Advances In Nutrition*, 6(6), 852-859. <https://doi.org/10.3945/an.115.010348>
- Darubekti, N. (2021). Penelitian Dan Pengabdian Inovatif Pada Masa Pandemi Covid-19. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian 2021*, 978-623.
- Dayuningsih, Permatasari Tria Astika Endah, & Supriyatna Nana. (2020). Pengaruh Pola Asuh Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 14(No 2), 3-11. <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/>
- Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. (2017). *Warta Kesmas*.
- Edvina. (2015). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pada Balita Gizi Kurang Usia 6-48 Bulan Terhadap Status Gizi Di Wilayah Puskesmas Sei Tatas Kabupaten Kapuas. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(3), 110.
- Ginting, K. P., & Pandiangan, A. (2019). Tingkat Kecerdasan Intelegensi Anak Stunting. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 47-52. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/jppp>
- Kementerian Kesehatan Republik Indones. (2022). *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (Ssgi) 2022*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Petunjuk Teknis Pendidikan Gizi Dalam Pemberian Makanan Tambahan Lokal Bagi Ibu Hamil Dan Balita*.
- Kumala, D., & Sianipar, S. S. (2019). Pengaruh Pemberian Makanan Bayi Dan Anak (Pmba) Sesuai Tahapan Pada Balita Usia 0-24 Bulan Dalam Upaya Penurunan Resiko Stunting Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan.

- Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), 2549-4058. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2>
- Majamanda J, Maureen D, Munkhondia T M, & Carrier J. (2014). The Effectiveness Of Community-Based Nutrition Education On The Nutrition Status Of Under-Five Children In Developing Countries. A Systematic Review. In *Malawi Medical Journal* (Vol. 26, Issue 4, Pp. 115-118). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-S3-S25>
- Nala Ngoma, D., Adu, A. A., & Dodo, D. O. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Di Kelurahan Oesapa Kota Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 76-84. <https://ejournal.undana.ac.id/mkm>
- Nariyani, N. L. P. M., Apriani, D. Gede Y., & Putri, D. Made F. S. (2023). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Desa Tegaljadi Wilayah Kerja Puskesmas Marga Li Tabanan Tahun 2022. *Jurnal Medika Usada* |, 6(1), 30-38.
- Puspasari, N., & Andriani, M. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dan Asupan Makan Balita Dengan Status Gizi Balita (Bb/U) Usia 12-24 Bulan Association Mother's Nutrition Knowledge And Toddler's Nutrition Intake With Toddler's Nutritional Status (Waz) At The Age 12-24 Months. *Amerta Nutr*, 27-39. <https://doi.org/10.2473/amnt.v1i4.2017.369-378>
- Putri, A. S. R., & Mahmudiono Trias. (2020). Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (Pmt) Pemulihan Pada Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo, Surabaya Effectiveness Of Supplementary Feeding Recovery On Children Under Five Nutritional Status In Simomulyo Health Center Work Area, Surabaya. *Amerta Nutr*, 58-64. <https://doi.org/10.2473/amnt.v4i1.2020.58-64>
- Rahmad, A. H. Al. (2017). Analisis Penggunaan Jenis Mp-Asi Dan Status Keluarga Terhadap Status Gizi Anak Usia 7-24 Bulan Di Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 3(1), 11-17.
- Shobah, A., & Rokhaidah. (2021). Hubungan Pemberian Mp-Asi Dengan Status Gizi Bayi 6- 24 Bulan. *Indonesian Jurnal Of Health Development*, 3(1), 201-208.
- Trihono, Atmarita, Tjandrarini, D. H., Irawati, A., Utami, N. H., Tejayanti, T., & Nurlinawati, I. (2015). *Pendek (Stunting) Di Indonesia, Masalah Dan Solusinya* (M. Sudomo, Ed.; Pertama). Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Ri. www.litbang.depkes.go.id
- Unicef, W. And The W. B. G. (2018). *Levels And Trends In Child Malnutrition*.
- Utami, H. M., Suyatno, & Nugraheni Sri Achadi. (2018). Hubungan Konsumsi Jenis Mp-Asi Dan Faktor Lain Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanarum Kabupaten Banjarnegara). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 467-476. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>