

PENDAMPINGAN PEMENUHAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DAN MODIFIKASI
PENGOLAHAN BAHAN MAKANAN OLEH IBU UNTUK PENCEGAHAN STUNTING
PADA BALITA DI DESA JELEGONG KECAMATAN RANCAEKEK KABUPATEN
BANDUNG

Ai Mardhiyah^{1*}, Theresia Eriyani², Windy Rakhmawati³,
Ema Arum Rukmasari⁴, Nita Fitria⁵, Sri Hendrawati⁶

^{1,2,3,4,5,6} Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

Email Korespondensi: ai.mardhiyah@unpad.ac.id

Disubmit: 10 Juni 2024

Diterima: 28 Juli 2024

Diterbitkan: 01 Agustus 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i8.15588>

ABSTRAK

Pencegahan stunting dapat dilakukan dengan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, tetapi juga memerlukan pendekatan multisektoral, termasuk perbaikan gizi, sanitasi, kebersihan, kesehatan, dan pengentasan kemiskinan. ASI eksklusif memiliki manfaat kesehatan jangka panjang untuk ibu dan anak, termasuk mengurangi risiko kelebihan berat badan dan obesitas pada anak. Pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) menjadi penting ketika ASI tidak lagi cukup. Prinsip-prinsip seperti ketepatan waktu, keadeguan, keamanan, dan pemberian makanan yang benar harus diikuti. Kampanye kesehatan dapat berperan dalam meningkatkan kesadaran akan pentingnya praktik-praktik ini untuk mencegah stunting. Tujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya ibu yang memiliki balita mengenai pemenuhan ASI eksklusif dan pengolahan bahan makanan pendamping ASI. Penelitian ini menggunakan metode sosialisasi serta pemberian booklet kepada audiens berisikan materi tentang pengetahuan pemenuhan gizi ASI eksklusif pada ibu. Sebagian besar peserta telah memahami materi yang diberikan oleh kelompok. Perlu adanya kegiatan yang berfokus pada terhadap pengolahan bahan makanan dan memanfaatkan bahan yang ada menjadi makanan dengan nilai gizi yang tinggi.

Kata Kunci: Stunting, MP-ASI, ASI Eksklusif

ABSTRACT

Stunting prevention can be done with exclusive breastfeeding during the first six months of life, but also requires a multisectoral approach, including nutrition improvement, sanitation, hygiene, health, and poverty alleviation. Exclusive breastfeeding has long-term health benefits for mothers and children, including reducing the risk of overweight and obesity in the child. Breastfeeding (MPASI) becomes essential when milk is no longer enough. Principles such as timeliness, adequacy, security, and proper feeding must be followed. Health campaigns can play a role in raising awareness of the importance of these practices in preventing stunting. Increase public awareness especially of mothers who have news about exclusive breastfeeding and processing of breast-feeding ingredients. The study uses methods of socialization as well as giving a

booklet to the audience containing material on the knowledge of maternal exclusive breastfeeding. Most of the participants have understood the material given by the group. There needs to be activities that focus on the processing of food materials and the utilization of existing materials into foods with high nutritional value.

Keywords : *Stunting, MP-ASI, Exclusive Breastfeeding*

1. PENDAHULUAN

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) (Awaludin, 2019). Salah satu masalah gizi yang menjadi perhatian utama saat ini adalah masih tingginya anak balita pendek (stunting) (Devi Artanti et al., 2022). Stunting adalah suatu keadaan dimana tinggi badan anak yang terlalu rendah. Kondisi ini diukur dengan tinggi atau panjang badan anak yang kurang dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari World Health Organization (WHO) (Hatijar, 2023a). Stunting termasuk masalah gizi kronik yang dapat disebabkan berbagai faktor seperti kondisi ekonomi, gizi ibu hamil, lingkungan rumah, praktik pemberian makan yang tidak tepat, penyakit infeksi yang berulang, perilaku kebersihan, pola asuh yang buruk, penggunaan air yang tidak bersih, keterbatasan akses terhadap pangan, dan kurangnya asupan gizi pada balita (Indriani et al., 2023).

Berdasarkan data anak balita stunting tahun 2020 menurut World Health Organization (WHO), Indonesia berada di posisi terbanyak ke dua di Asia Tenggara setelah Timor Leste. Stunting dialami oleh 8,9 juta anak di Indonesia. Sebanyak $\frac{1}{3}$ anak balita Indonesia tingginya kurang dari rata-rata normal. Dampak dari kondisi stunting pada balita dapat meningkatnya angka kematian, menurunkan kemampuan kognitif dan perkembangan motorik rendah serta fungsi-fungsi tubuh yang tidak seimbang. Balita stunting juga memiliki risiko tinggi untuk menderita penyakit kronik, seperti obesitas dan mengalami gangguan intoleransi glukosa (Hatijar, 2023b).

Percepatan penurunan stunting menjadi komitmen nasional yang termuat dalam RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) Republik Indonesia 2020-2024, dengan fokus pada percepatan perbaikan gizi masyarakat dan penurunan kematian ibu. Penurunan stunting menjadi salah satu tujuan dari enam tujuan dalam Global Nutrition Targets for 2025 (WHO, 2016), dan indikator kunci menuju Zero-Hunger dalam Sustainable Development Goals. Berdasarkan Surat dan Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/ Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Kota Bandung menjadi lokasi fokus intervensi stunting di Indonesia Tahun 2020.

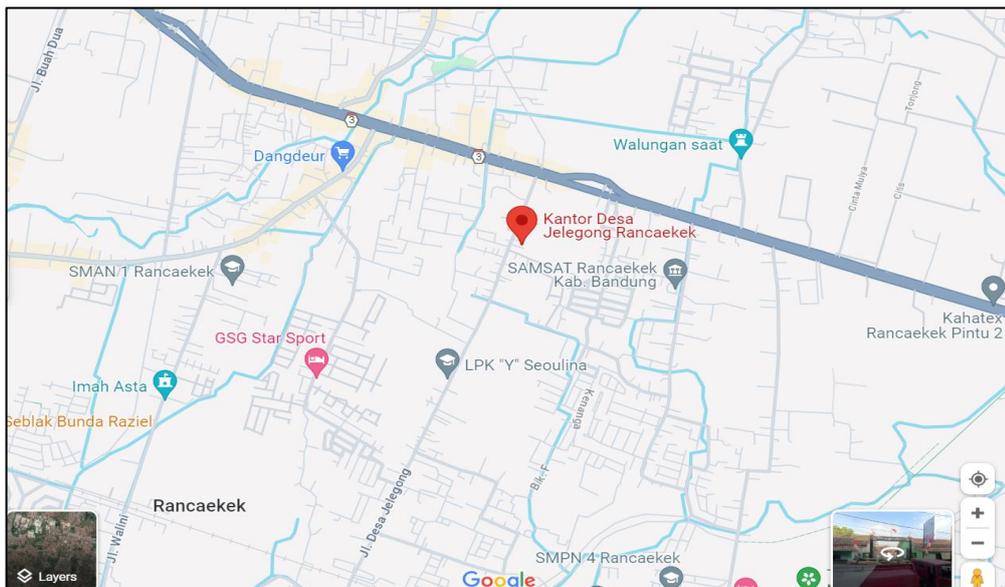
Oleh karena itu, perlu adanya sebuah program pencegahan untuk menurunkan angka stunting di Indonesia. Salah satu pencegahan stunting yang dapat dilakukan adalah pemberian ASI secara eksklusif (Efendi et al., 2021a). Pemberian ASI eksklusif telah diidentifikasi sebagai strategi efektif untuk mencegah stunting pada anak. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif pada enam bulan pertama kehidupan dapat membantu menjaga tumbuh kembang anak tetap optimal, sehingga mengurangi risiko stunting (Saputri & Husna, 2021). Namun, penting untuk dicatat bahwa faktor-faktor lain, seperti nutrisi yang memadai, sanitasi, dan kebersihan, juga memainkan peran penting dalam mencegah stunting. Oleh

karena itu, pendekatan multisektoral diperlukan untuk mengatasi stunting, termasuk perbaikan ketahanan pangan dan gizi, intervensi air, sanitasi dan kebersihan, kesehatan, pengentasan kemiskinan, dan status perempuan (Latifa, 2018).

2. MASALAH

Kegiatan ini dilatar belakangi oleh tinggi nya kasus *stunting* di Indonesia. Dalam hal ini peneliti telah melakukan survei pendahuluan di Desa Jelegong. Hasil survei kepada 39 orang ibu balita di Desa Jelegong, menunjukkan sebanyak 23 orang (59%) menempuh pendidikan hingga SMA, 11 orang (28,2%) hingga SMP, 3 orang (7,7%) hingga perguruan tinggi, dan 2 orang (5,2%) hingga SD. Sebanyak 36 orang (92,3%) paham mengenai apa itu ASI eksklusif namun hanya 25 orang (65,8%) yang menerapkan pemberian ASI secara eksklusif dan sebanyak 33 orang (84,6%) paham mengenai stunting namun hanya 26 orang (68,4%) yang sudah menerapkan pola makan sehat di keluarga. Berdasarkan data survei dapat disimpulkan bahwa masyarakat desa jelegong sudah banyak yang paham mengenai ASI eksklusif, dan cara pengolahan bahan makanan namun masih banyak yang belum menerapkannya. Oleh karena itu, kegiatan sosialisasi pendampingan pemenuhan ASI eksklusif pada bayi dan modifikasi pengolahan bahan makanan oleh ibu untuk mencegah stunting pada balita ini perlu dilakukan agar meningkatkan kesadaran ibu balita di Desa Jelegong akan pentingnya pemberian ASI eksklusif dan pemenuhan gizi anak.

Program kegiatan sosialisasi dengan tema "Pendampingan Pemenuhan ASI Eksklusif pada Bayi dan Modifikasi Pengolahan Bahan Makanan Oleh Ibu Untuk Mencegah Stunting Pada Balita" bertujuan untuk memberikan pengabdian civitas akademika Universitas Padjajaran kepada masyarakat di Desa Jelegong yang diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya ibu yang memiliki balita mengenai pemenuhan ASI eksklusif dan pengolahan bahan makanan pendamping ASI sehingga dapat menekan jumlah angka stunting di Desa Jelegong.



Gambar 1. Peta Lokasi Kegiatan PKM di Desa Jelegong Rancaekek Bandung

3. TINJAUAN PUSTAKA

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Anak-anak didefinisikan sebagai stunting jika tinggi badan terhadap usia mereka lebih dari dua standar deviasi di bawah median Standar Pertumbuhan Anak WHO (Budjana et al., 2023). Stunting dapat menimbulkan konsekuensi jangka panjang, termasuk buruknya kemampuan kognitif, kinerja pendidikan, rendahnya upah orang dewasa, hilangnya produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit kronis. Stunting sebagian besar tidak dapat diubah, dan dapat terjadi ketika seorang anak tidak mendapatkan nutrisi yang cukup untuk tumbuh dan berkembang, yang sering kali diperburuk oleh penyakit dan kesehatan yang buruk. Hal ini disebabkan oleh kekurangan gizi yang kronis atau berulang, biasanya berhubungan dengan kemiskinan, kesehatan ibu yang buruk, seringnya sakit, dan/atau pemberian makanan dan perawatan yang tidak tepat pada awal kehidupan. Stunting sering kali dimulai sejak dalam kandungan dan berlanjut setidaknya selama 2 tahun pertama kehidupan pasca kelahiran, dan merupakan masalah kompleks yang dipengaruhi oleh faktor rumah tangga, lingkungan, ekonomi, dan budaya (Hasriani, 2023).

Stunting telah menjadi tantangan kesehatan utama di Indonesia. Prevalensi stunting pada anak di Indonesia telah menurun dari 41,5% pada tahun 2000 menjadi 31,8% pada tahun 2020. Namun, prevalensi tersebut masih tinggi, dan Kementerian Kesehatan mengklaim penurunan tersebut menjadi 21% pada bulan Januari 2023. Angka ini masih lebih tinggi dibandingkan rata-rata global, dan sebagian besar provinsi di Indonesia masih memiliki prevalensi stunting lebih tinggi dibandingkan rata-rata global (Purnama et al., 2023).

Penyebab *stunting* sendiri adalah multifactor yaitu gizi yang tidak seimbang dalam waktu yang lama, asupan makanan yang tidak sesuai dan kurangnya ASI eksklusif, pola asuh yang kurang baik dan optimal, akses sanitasi yang terbatas, dan berat badan lahir rendah. Stunting merupakan kondisi dimana tinggi badan anak kurang dari standar usia (<-2 deviasi standar), ditandai dengan pertumbuhan yang terhambat sehingga anak tidak mencapai tinggi badan yang sehat sesuai dengan usianya. Kondisi ini mencerminkan kekurangan gizi jangka panjang atau kegagalan pertumbuhan masa lalu, dan menjadi indikator yang menunjukkan keadaan gizi kurang pada anak secara berkelanjutan. Ciri-ciri anak yang mengalami stunting meliputi: penundaan tanda-tanda pubertas; performa rendah dalam tes perhatian dan daya ingat; pertumbuhan gigi yang tertunda; pada usia 8-10 tahun, anak cenderung menjadi lebih pendiam dan kurang kontak mata; pertumbuhan tinggi yang melambat; dan wajah yang terlihat lebih muda dari usianya (Ananda Frasetya et al., 2023).

Selain ASI eksklusif, ketika bayi sudah berusia enam bulan maka perlu diberi nutrisi tambahan yaitu MPASI. Pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) adalah proses yang dimulai ketika ASI saja atau susu formula saja tidak lagi cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi (Rosha et al., 2020). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pemberian makanan pendamping ASI idealnya dimulai pada usia 6 bulan dan berlanjut hingga anak berusia 2 tahun atau lebih (Pinatitj et al., 2016). Makanan pendamping ASI harus diberikan secara tepat waktu, cukup, aman dan benar, yang berarti makanan tersebut harus diberikan ketika kebutuhan energi dan nutrisi melebihi apa yang dapat diberikan melalui ASI eksklusif, menyediakan

energi, protein, dan zat gizi mikro yang cukup, disimpan dan disajikan secara higienis, dan diberi makan dengan tangan bersih menggunakan peralatan bersih. Pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) memegang peranan penting dalam memberikan nutrisi tambahan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi (Asparian et al., 2020).

4. METODE

Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian pada Masyarakat Pencegahan stunting dengan ASI Eksklusif Sipenting dilakukan dengan metode sosialisasi serta pemberian booklet kepada audiens berisikan materi tentang pengetahuan pemenuhan gizi ASI eksklusif pada ibu untuk pencegahan stunting pada anak usia 0-5 tahun. Sosialisasi dilakukan secara luring bertempat di Aula Kantor Desa Jelegong menghadirkan 30 ibu dengan bayi warga Desa Jelegong.

Kegiatan ini Pelaksanaan kegiatan sosialisasi ASI Eksklusif dan Pencegahan Stunting terdiri dari tiga, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap tindak lanjut. Tahap-tahap ini akan diuraikan lebih lengkap sebagai berikut: (1) Tahap persiapan, tahap ini diawali dengan observasi, *pre-assessment*, dan sosialisasi. (2) Tahap pelaksanaan, tahap ini terdiri dari kegiatan *pre-test*, pematerian, sosialisasi dan pemberian Booklet ASI Eksklusif SIPENTING, praktik demo masak, dan diakhiri dengan *post-test*. (3) Tahap tindak lanjut, merupakan tahap terakhir yaitu menganalisis dan membuat laporan mengenai kegiatan yang telah dilaksanakan.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Sosialisasi Pendampingan Pemenuhan ASI Eksklusif pada Bayi dan Modifikasi Pengolahan Bahan Makanan oleh Ibu untuk Pencegahan Stunting pada Balita memberikan pembekalan dasar-dasar pengetahuan kepada 25 ibu dengan balita mengenai stunting dan ASI Eksklusif. Kelompok kami juga menambahkan materi yang relevan dengan permasalahan stunting dan ASI Eksklusif seperti MPASI, resep makanan yang dapat membantu memperlancar ASI, pengolahan lahan pangan yang baik sehingga dapat membantu orang tua dalam menghemat pengeluaran bahan pangan. Keberhasilan kegiatan sosialisasi dapat dilihat dari perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test* kegiatan yang dilakukan oleh peserta.

Berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test*, terdapat 18 peserta (72%) yang mengalami peningkatan hasil sebelum dan sesudah mendapatkan sosialisasi, sedangkan terdapat 7 peserta (28%) yang masih belum mengalami peningkatan sebelum dan sesudah sosialisasi. Dengan adanya data ini, diperoleh kesimpulan bahwa sebagian besar peserta telah memahami materi yang diberikan oleh kelompok kami. Berdasarkan instrumen, terdapat 3 item yang mengalami penurunan persentase saat *pre-test* dan *post-test*. Item-item tersebut menandakan bahwa terdapat beberapa materi yang masih belum dikuasai oleh partisipan bahkan sesudah pemberian materi.

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Ibu

Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Setiap Item	Pre-Test	Post-Test
	n (%)	n (%)
Baik (75-100%)	10 (40%)	16 (64%)
Cukup (50-75%)	11 (44%)	9 (36%)
Kurang (<50%)	4 (16%)	0 (0%)

Pembahasan

Berdasarkan rekapitulasi data perbandingan *pre-test* dan *post-test*, dapat disimpulkan bahwa hanya sebagian kecil peserta yang masih belum memahami materi yang diberikan. Sebagian besar lainnya mendapatkan pengetahuan tambahan serta berperan aktif terhadap kegiatan ini. Mayoritas peserta juga sangat setuju bahwa materi dapat dipahami dan bermanfaat untuk menambah wawasan mengenai stunting, ASI eksklusif, resep pengolahan bahan makanan, dan pemanfaatan lahan yang baik.

Sosialisasi ini berperan sebagai awal bagi para ibu dan orang tua untuk memperbaiki dan mengembangkan cara pemberian ASI, MPASI, dan juga pemenuhan nutrisi kepada balita agar tercegah dari stunting. Dengan hasil yang telah didapatkan, diharapkan ibu dengan balita dapat mengaplikasikan pengetahuan yang sudah dimiliki.

Sosialisasi yang efektif dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, yang pada gilirannya akan meningkatkan praktik menyusui dan memberikan manfaat besar bagi kesehatan ibu dan bayi. Pendekatan yang terintegrasi dan berkelanjutan, melibatkan berbagai pihak seperti tenaga kesehatan, komunitas, tempat kerja, dan media massa, sangat penting untuk mencapai keberhasilan dalam sosialisasi ini. Dukungan dan informasi yang tepat akan memberdayakan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, yang merupakan langkah penting dalam memastikan tumbuh kembang yang optimal dan mencegah masalah kesehatan di masa depan (Andhini et al., 2022; Efendi et al., 2021b).

Dalam masyarakat berpendapatan rendah, pemberian ASI eksklusif memainkan peran penting dalam melindungi anak-anak dari stunting. Meningkatkan pemberian ASI eksklusif dapat menjadi salah satu cara hemat biaya untuk mempercepat penurunan stunting di Indonesia dan negara-negara berkembang dan berkembang lainnya di mana pemberian ASI eksklusif diterima secara budaya dan lokal (Hadi et al., 2021). Oleh karena itu, ASI eksklusif menjadi faktor penting dalam pencegahan *stunting* sejak dini.

Selain itu, sosialisasi juga memainkan peran kunci dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang MPASI dan mempromosikan praktik pemberian MPASI yang tepat. Pendekatan yang komprehensif dan terintegrasi, melibatkan edukasi, pelatihan, media massa, dan dukungan komunitas, sangat penting untuk mencapai hasil yang optimal (Iswati, R. S., Ayu, D. and Rosyida, 2020). Dengan dukungan yang memadai, ibu dapat memberikan MPASI yang berkualitas dan sesuai kebutuhan bayi, yang pada gilirannya akan mendukung tumbuh kembang yang sehat dan mencegah masalah gizi seperti stunting. Pengetahuan ibu mengenai MP-ASI juga

mempengaruhi status gizi anak. Apabila tidak diberikan secara tepat maka akan memengaruhi gizi anak khususnya kejadian stunting (Wati et al., 2021).

Untuk selanjutnya, perlu dilakukan evaluasi secara berkala oleh kader posyandu terkait pelaksanaan pemberian ASI eksklusif dan MPASI. Evaluasi ini dapat dilakukan melalui group monitoring secara daring maupun luring (Purwanti et al., 2023). Sehingga dapat memudahkan kader posyandu dalam memantau perkembangan yang dialami oleh Selain itu, kelompok kami telah memberikan pembekalan berupa booklet yang dapat selalu dilihat oleh orang tua. Di dalamnya juga terdapat materi penyuluhan serta resep-resep yang bisa diaplikasikan oleh ibu.



Gambar 1. Kegiatan Pemberdayaan Keluarga

6. KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan Kuliah Kerja Nyata-Pengabdian Pada Masyarakat (KKN-PPM) Integratif kelompok 49 sub-kelompok 2 di Desa Jelegong dilakukan dengan metode sosialisasi dan pemberian booklet. Sosialisasi dengan tema "pendampingan pemenuhan ASI eksklusif pada bayi dan modifikasi pengolahan bahan makanan oleh ibu untuk mencegah stunting pada balita" merupakan kegiatan sosial yang bertujuan untuk memperluas pengetahuan masyarakat Desa Jelegong khususnya ibu yang memiliki anak berusia 0-5 tahun mengenai pemenuhan ASI eksklusif dan teknik pengolahan bahan makanan pendamping ASI. Kegiatan ini berjalan dengan baik dan lancar meski terdapat beberapa kendala namun bisa teratasi berkat kerja sama yang baik dalam kelompok. Hasil pre-test dan post-test, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita di Desa Jelegong sudah tau apa itu ASI eksklusif dan stunting namun masih ada yang belum memberikan ASI secara eksklusif serta masih banyak pula yang belum paham mengenai teknik pengolahan makanan pendamping ASI.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Ananda Frasetya, S., Nuraini, V., Anggun, D., Sari, P., & Mahardika, K. (2023). Mengatasi Stunting dalam Pertumbuhan dan Perkembangan Balita. *Jurnal Pendidikan Tambusai*.
- Andhini, C. S. D., Nurfajriyani, I., Sadiya, H., & Khairiyah, F. N. (2022). Upaya Pencegahan Stunting melalui Peningkatan Pengetahuan Ibu di Puskesmas Pulasaren Kota Cirebon. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Formosa*, 1(4), 381-386. <https://doi.org/10.55927/jpmf.v1i4.1185>
- Asparian, A., Perdana, S. M., & Nurdini, L. (2020). Pendampingan Kader Dalam Pengolahan Dan Pemberian Makanan Pendamping Asi Berbasis Kearifan Lokal Di Desa Pondok Meja, Kabupaten Muaro Jambi, Provinsi Jambi. *Jurnal Salam Sehat Masyarakat (JSSM)*. <https://doi.org/10.22437/jssm.v2i1.11157>
- Awaludin. (2019). Analisis Bagaimana Mengatasi Permasalahan Stunting Di Indonesia? *Jurnal Kedokteran*.
- Budjana, D. W., Isnaini, N., & Hatta, M. (2023). Analisis Faktor Resiko Stunting. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 14(1), 40-50. <https://doi.org/https://doi.org/10.54630/jk2.v14i1.269>
- Devi Artanti, G., Fidesrinur, & Garzia, M. (2022). Stunting and Factors Affecting Toddlers in Indonesia. *JPUD - Jurnal Pendidikan Usia Dini*. <https://doi.org/10.21009/jpud.161.12>
- Efendi, S., Sriyanah, N., Cahyani, A. S., Hikma, S., & K, K. (2021a). Pentingnya Pemberian Asi Eksklusif Untuk Mencegah Stunting Pada Anak. *Idea Pengabdian Masyarakat*. <https://doi.org/10.53690/ipm.v1i01.71>
- Efendi, S., Sriyanah, N., Cahyani, A. S., Hikma, S., & K, K. (2021b). Pentingnya Pemberian Asi Eksklusif Untuk Mencegah Stunting Pada Anak. *Idea Pengabdian Masyarakat*, 1(02), 107-111. <https://doi.org/10.53690/ipm.v1i01.71>
- Hadi, H., Fatimatasari, F., Irwanti, W., Kusuma, C., Alfiana, R. D., Asshiddiqi, M. I. N., Nugroho, S., Lewis, E. C., & Gittelsohn, J. (2021). Exclusive Breastfeeding Protects Young Children from Stunting in a Low-Income Population: A Study from Eastern Indonesia. *Nutrients*,

- 13(12), 4264. <https://doi.org/10.3390/nu13124264>
- Hasriani. (2023). Implikasi Stunting Terhadap Kesehatan Dan Perkembangan Anak Di Pangkajene Dan Kepulauan. *Jurnal Keluarga Berencana*, 8(2), 59-69. <https://doi.org/10.37306/kkb.v8i2.184>
- Hatijar, H. (2023a). The Incidence of Stunting in Infants and Toddlers. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.1019>
- Hatijar, H. (2023b). The Incidence of Stunting in Infants and Toddlers. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 224-229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.1019>
- Indriani, Mujahadatuljannah, & Rabiattunnisa. (2023). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Bayi dan Balita Factors Affecting Incidence of Stunting in Infants and Toddlers Abstrak Permasalahan stunting. *Jurnal Sutra Medika*.
- Iswati, R. S., Ayu, D. and Rosyida, C. (2020). Optimalisasi Peran Keluarga Dalam Pencegahan Stunting Melalui Pelatihan Senam Bayi', *Jurnal Pengabdian Masyarakat. Jurnal Universitas Muhammadiyah*.
- Latifa, S. N. (2018). Kebijakan Penanggulangan Stunting di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*.
- Pinatitj, T. H., Malonda, N. S. H., & Amisi, M. (2016). Hubungan antara Lama Pemberian Asi Dengan Status Gizi Balita Usia 24 - 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Paceda Kota Bitung Tahun 2019. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*.
- Purnama, D., Shalahuddin, I., Rosidin, U., & Sumarni, N. (2023). Health Education for Mothers With Stunting Toddlers About Supplementary Feeding (PMT) in RW 01 Wetan City Village Sub-District Garut Kota. *AbdimasUmtas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(4), 4588-4596. <https://doi.org/https://doi.org/10.35568/abdimas.v6i4.3953>
- Purwanti, R., Margawati, A., Wijayanti, H. S., Rahadiyanti, A., Kurniawati, D. M., & Fitranti, D. Y. (2023). Strategi Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Responsive Feeding untuk Pencegahan Stunting pada Balita. *Wikrama Parahita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*. <https://doi.org/10.30656/jpmwp.v7i2.5874>
- Rosha, B. C., Susilowati, A., Amaliah, N., & Permanasari, Y. (2020). Penyebab Langsung dan Tidak Langsung Stunting di Lima Kelurahan di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor (Study Kualitatif Kohor Tumbuh Kembang Anak Tahun 2019). *Buletin Penelitian Kesehatan*. <https://doi.org/10.22435/bpk.v48i3.3131>
- Saputri, N., & Husna, H. (2021). Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Mencegah Terjadinya Stunting pada Anak Usia 0-59 Bulan di Kabupaten Dharmasraya. *Jurnal SMART Kebidanan*. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v8i2.484>
- Wati, S. K., Kusyani, A., & Fitriyah, E. T. (2021). Pengaruh Faktor Ibu (Pengetahuan Ibu , Pemberian ASI- Eksklusif & MP-ASI) terhadap Kejadian Stunting pada Anak. *Journal of Health Science Community*, 2(1), 13.
- WHO. (2016). Who 2016. In *Isbn*.