

PEMBERDAYAAN IBU BADUTA DALAM PRAKTIK PEMBERIAN MAKAN UNTUK
MENCEGAH STUNTING DI POSYANDU WILAYAH KAMBOJA I RW 03
PULOGADUNG JAKARTA TIMUR

Medya Aprilia Astuti^{1*}, Titin Sutini², Anita Apriliawati³, Astrid Kizy
Primadani⁴, Shania Desi Pangestu⁵, Annantusia⁶

¹⁻⁶Universitas Muhammadiyah Jakarta

Email Korespondensi: medya.aprilia@umj.ac.id

Disubmit: 24 Maret 2023

Diterima: 07 Juli 2023

Diterbitkan: 01 Agustus 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i8.9627>

ABSTRAK

Stunting merupakan permasalahan gizi ditandai dengan perawakan yang pendek dan dapat berdampak tidak hanya secara fisik, tetapi juga pada fungsi kognitif anak. *Stunting* dapat terjadi akibat praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang belum sesuai oleh karena pengetahuan ibu yang kurang. Untuk meningkatkan pengetahuan Ibu dalam praktik pemberian makan sebagai upaya mencegah *stunting*. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah melakukan penyuluhan mengenai pemberian makan pada baduta dalam pencegahan *stunting*. Penyuluhan diberikan kepada 20 ibu yang ada di Posyandu Wilayah Kamboja I RW 03 Pulogadung Jakarta Timur. Nilai peserta sebelum diberikan penyuluhan didapatkan nilai rata-rata 76,69, dengan nilai terendah 46 dan nilai tertinggi 93. Setelah pemberian materi penyuluhan didapatkan nilai rata-rata 83,88, dengan nilai terendah 53 dan nilai tertinggi 100. Adanya peningkatan pengetahuan ibu setelah diberikan penyuluhan tentang pemberian makan pada baduta dalam mencegah *stunting*. Disarankan adanya tindak lanjut pemantauan pertumbuhan dan perkembangan secara berkala guna mendeteksi dini *stunting*.

Kata Kunci: Stunting, Pemberian Makan Bayi Dan Anak, Baduta

ABSTRACT

Introduction: Stunting is a nutritional problem characterized by short stature and can have an impact not only physically, but also on children's cognitive functions. Stunting can occur as a result of feeding practices in children that are not appropriate because of the mother's lack of knowledge. Purpose: To increase Mother's knowledge in Child Feeding Practices in preventing stunting. Method: The method used in this community service activity is to conduct counseling regarding feeding under-fives in preventing stunting. Counseling was given to 20 mothers in the Posyandu area of Cambodia I RW 03 Pulogadung, East Jakarta. Results: The value of the participants before being given counseling obtained an average value of 76.69, with the lowest score being 46 and the highest score being 93. After giving the counseling material the average value was 83.88, with the lowest score being 53 and the highest score being 100. Conclusion: There is increase in mother's knowledge after being given counseling about feeding under-fives in preventing stunting. It is

recommended that there be follow-up monitoring of growth and development on a regular basis in order to detect stunting early.

Keywords: *Stunting, Infant and Young Feeding, Children Under 2 Years*

1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan permasalahan gizi kronis pada anak yang mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan (Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting 2021). Berdasarkan Hasil dari Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) menunjukkan bahwa penurunan angka *stunting* berada pada angka 27,7% pada tahun 2019 dan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) berada pada angka 24,4 % di tahun 2021. Walaupun mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu 30,8% pada tahun 2018. Menurut *World Health Organization* (WHO) angka *stunting* diatas 20% merupakan masalah kesehatan masyarakat. Saat ini, 3 dari 10 anak di Indonesia mengalami *stunting* (Risksdas, 2018).

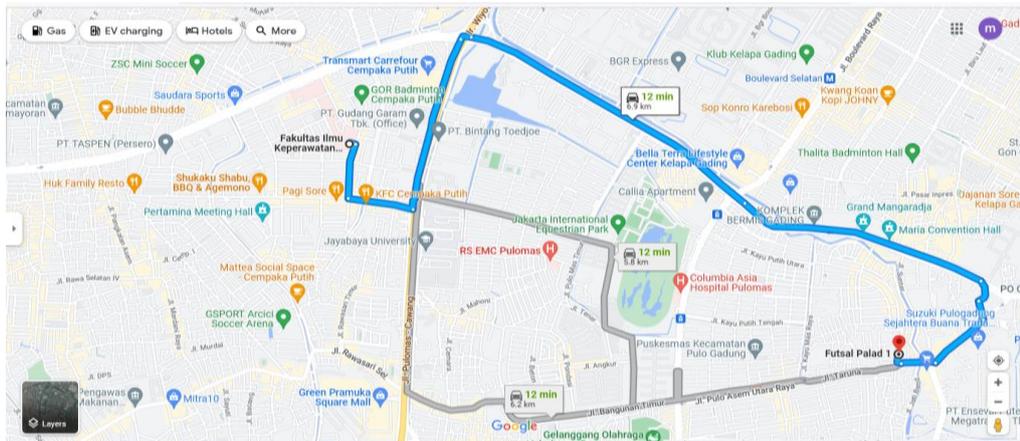
Stunting menggambarkan kejadian kurang gizi yang berdampak jangka panjang terhadap kualitas hidup, kesehatan, dan perkembangan anak, termasuk dalam hal penurunan kecerdasan, keterampilan kognitif, dan daya tahan tubuh. Gagal tumbuh yang terjadi akibat kurang gizi pada masa-masa emas ini akan berakibat buruk pada kehidupan berikutnya yang sulit diperbaiki. Anak yang menderita kurang gizi berat dan *stunting* mempunyai rata-rata IQ 5-11point lebih rendah dibandingkan rata-rata anak-anak yang tidak *stunting* (Picauly & Toy 2013).

Makanan bagi anak sangat dibutuhkan dalam proses tumbuh kembangnya (*golden age periods*). Salah satu permasalahan dalam pemberian makanan pada bayi dan anak adalah terhentinya pemberian air susu ibu (ASI) dan pemberian MP-ASI yang tidak cukup (Depkes RI, 2000). Praktik pemberian makan yang buruk merupakan salah satu faktor yang dapat berkontribusi secara tidak langsung terhadap *stunting*. Beberapa praktik yang umum terjadi adalah pemberian ASI yang tidak eksklusif, pengenalan makanan padat yang terlambat, tidak memberikan makanan yang bergizi, dan tidak memperhatikan kebersihan saat memberikan makanan. Beberapa penelitian mengatakan bahwa ada hubungan antara praktik pemberian makan dengan kejadian *stunting* (Khasanah dkk, 2016, Niga & Purnomo, 2017).

Kejadian *stunting* di Wilayah Jakarta Timur saat ini adalah 13,4 persen. Walaupun Sudah mencapai target Nasional yaitu 14 persen namun hal ini masih perlu diperhatikan terutama pada praktik pemberian makan pada bayi dan anak. Berdasarkan tingginya kejadian *stunting* dan dampaknya yang buruk maka penting bagi masyarakat untuk memiliki pengetahuan yang memadai mengenai PMBA sebagai upaya peningkatan kesadaran untuk mencegah *stunting*. Peningkatan pengetahuan khususnya bagi ibu baduta di Posyandu Wilayah Kamboja I Pulogadung Jakarta Timur.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Berdasarkan hasil wawancara dengan ketua dan kader posyandu Wilayah Kamboja I Pulogadung Jakarta Timur terdapat permasalahan mitra yaitu sebagai berikut: 1) Masih kurangnya pemahaman mengenai pemberian makan pada baduta dalam mencegah *stunting*, 2) Belum optimalnya peran orangtua dalam praktik pemberian makan dan 3) Belum pernah dilakukan sosialisasi mengenai pemberian makan pada baduta dalam pencegahan *stunting*. Oleh karena itu, solusi dari permasalahan tersebut adalah dengan memberikan edukasi pada Ibu tentang pemberian makan pada baduta dalam pencegahan *stunting*. Lokasi kegiatan pengabdian masyarakat dengan tim berjarak 6,9 km dan dapat ditempuh selama 12 menit dengan menggunakan mobil. Adapun peta lokasi terlampir pada gambar 1.



Gambar 1. Peta lokasi pengabdian masyarakat

3. KAJIAN PUSTAKA

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak adekuat. Stunting diidentifikasi dengan menilai panjang atau tinggi anak (telentang untuk anak kurang dari 2 tahun dan tinggi berdiri untuk anak usia 2 tahun atau lebih) dan menginterpretasikan pengukuran dengan membandingkannya dengan seperangkat nilai standar yang dapat diterima. Ada kesepakatan internasional bahwa anak-anak mengalami stunting jika panjang/tingginya di bawah -2 SD dari median Standar Pertumbuhan Anak WHO untuk usia dan jenis kelamin yang sama. Demikian pula, anak-anak dianggap sangat pendek jika panjang/tingginya di bawah -3 SD dari median Standar Pertumbuhan Anak WHO untuk usia dan jenis kelamin yang sama (de Onis et al., 2013).

Perawakan pendek dapat disebabkan oleh kondisi patologis atau non patologis sehingga penting sekali seorang klinisi mengetahui bagaimana melakukan pendekatan klinis pada kasus-kasus perawakan pendek. Perawakan pendek terbanyak adalah stunting. Stunting dihubungkan dengan malnutrisi dan infeksi kronis (non endokrin). Oleh karena itu, perlu ditekankan bahwa stunting merupakan bagian dari perawakan pendek namun, tidak semua perawakan pendek adalah stunting (IDAI, 2017). Stunting tidak hanya disebabkan oleh gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita namun multi dimensi lain. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi stunting oleh karenanya

perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Secara lebih detil, beberapa hal yang menjadi penyebab stunting dapat digambarkan sebagai berikut:

- a. Praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan. Beberapa fakta dan informasi yang ada menunjukkan bahwa 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, dan 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). MP-ASI diberikan/mulai diperkenalkan pada balita berusia diatas 6 bulan. Selain berfungsi untuk mengenalkan jenis makanan baru pada bayi, MP-ASI juga dapat mencukupi kebutuhan nutrisi tubuh bayi yang tidak lagi dapat disokong oleh ASI, serta membentuk daya tahan tubuh dan perkembangan sistem imunologis anak terhadap makanan maupun minuman.
- b. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC-*Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) *Post Natal Care* dan pembelajaran dini yang berkualitas. Informasi yang dikumpulkan dari publikasi Kemenkes dan Bank Dunia menyatakan bahwa tingkat kehadiran anak di Posyandu semakin menurun dari 79% di 2007 menjadi 64% di 2013 dan anak belum mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi. Fakta lain adalah 2 dari 3 ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat besi yang memadai serta masih terbatasnya akses ke layanan pembelajaran dini yang berkualitas (baru 1 dari 3 anak usia 3-6 tahun belum terdaftar di layanan PAUD/Pendidikan Anak Usia Dini).
- c. Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi. Hal ini dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal. Menurut beberapa sumber (RISKESDAS 2013, SDKI 2012, SUSENAS), komoditas makanan di Jakarta 94% lebih mahal dibandingkan dengan di New Delhi, India. Harga buah dan sayuran di Indonesia lebih mahal daripada di Singapura. Terbatasnya akses ke makanan bergizi di Indonesia juga dicatat telah berkontribusi pada 1 dari 3 ibu hamil yang mengalami anemia.
- d. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi. Data yang diperoleh di lapangan menunjukkan bahwa 1 dari 5 rumah tangga di Indonesia masih buang air besar (BAB) diruang terbuka, serta 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih.

Saat ini kasus baduta pendek dan sangat pendek di DKI Jakarta berada diangka 27.2% berdasarkan data Riskesdas 2018. Strategi yang dilakukan pemerintah untuk mencegah *stunting* tertulis pada Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Percepatan Penurunan *Stunting* dengan target yang harus dicapai sebesar 14% (empat belas persen) pada tahun 2024 seperti menurunkan prevalensi *stunting*, meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga, menjamin pemenuhan asupan gizi, memperbaiki pola asuh, meningkatkan akses dan mutu pelayanan 3345iwayat3345n, meningkatkan akses air minum dan sanitasi. Sasaran pada Pelaksanaan Percepatan *Stunting* meliputi, remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-59 bulan. Pelaksanaan ini dilakukan oleh tenaga kesehatan, petugas Keluarga Berencana, Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK), Pembantu

Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) kader, atau unsur masyarakat yang lain.

Hal yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dengan baduta adalah dengan melakukan edukasi dan promosi penggunaan ASI dan perbaikan perilaku pemberian ASI (Air Susu Ibu), dan MP-ASI. Di Indonesia Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sudah mulai digalakkan, ini merupakan media yang baik untuk menyampaikan bahwa ASI adalah yang terbaik untuk bayi. ASI Eksklusif harus terus dianjurkan agar bayi terjamin tumbuh-kembangnya. Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa proporsi bayi yang mendapatkan ASI eksklusif baru mencapai 40%, artinya upaya edukasi harus terus ditingkatkan. Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif memegang peranan yang besar terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan didapatkan melalui media massa, kunjungan ke fasyankes maupun kader posyandu yang sudah terlatih.

Hal penting yang disampaikan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang Praktik Pemberian Makan pada Bayi dan Anak (PMBA) diantaranya pemberian ASI (pemberian MP-ASI, frekuensi pemberian makan, kualitas makanan, tehnik pemberian makan, dan konsistensi dalam pemberian makan. Dengan memperhatikan hal-hal di atas, praktik pemberian makan pada bayi dan anak dapat dilakukan dengan baik dan memberikan dampak yang positif pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Makanan utama yang diberikan pada bayi baru lahir adalah ASI. ASI pertama/kolostrum memiliki kandungan gizi yang sangat baik. Tidak hanya mempunyai banyak manfaat bagi bayi tetapi juga ibu. Ibu dan bayi mempunyai ikatan yang kuat saat menyusui dan bayi akan terjaga kehangatannya. ASI diberikan eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan bersama MPASI sampai 2 tahun atau lebih. Setelah 6 bulan, bayi diperkenalkan dengan MP-ASI yang disajikan seperti makanan orang dewasa namun dengan tekstur dilumatkan, lembut, lunak dan kasar yang disesuaikan dengan penambahan usia anak (Kemenkes RI, 2020)

4. METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah melakukan penyuluhan mengenai pemberian makan pada baduta dalam pencegahan *stunting*. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 16 November 2022 di wilayah Posyandu Kamboja I RW 03 Pulogadung Jakarta Timur. Peserta yang mengikuti penyuluhan sejumlah 20 orang. Adapun langkah - langkah dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat adalah sebagai berikut:

Tahap Persiapan

- a. Berkoordinasi dengan ketua posyandu dan kader untuk menjelaskan maksud dan tujuan pengabdian masyarakat
- b. Mengidentifikasi data mengenai jumlah baduta melalui ketua posyandu
- c. Berkoordinasi dengan ketua posyandu dan kader untuk tanggal dan tempat pelaksanaan
- d. Melakukan survey lokasi posyandu untuk melakukan penyuluhan

Tahap Pelaksanaan

- a. Memberikan kuisisioner untuk mengetahui pengetahuan ibu sebelum diberikan penyuluhan
- b. Memberikan penyuluhan pada ibu tentang pemberian makan pada baduta dalam pencegahan *stunting*.

- c. Memberikan kuisioner untuk mengetahui pengetahuan ibu setelah diberikan penyuluhan

Tahap evaluasi

Evaluasi kegiatan dilakukan pada orangtua / pengasuh baduta di wilayah Posyandu Kamboja I RW 03 Pulogadung Jakarta Timur dengan membandingkan nilai sebelum dan setelah diberikan materi mengenai Pemberian Makan pada ibu Baduta dalam Pencegahan *Stunting*. Alat ukur menggunakan kuisioner yang berisi identitas peserta dan 15 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar atau salah. Hal ini bertujuan untuk menilai adanya perubahan pengetahuan orangtua atau pengasuh tentang materi yang diberikan oleh tim pengabdian masyarakat.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Peserta yang mengikuti penyuluhan sejumlah 20 orang. Hasil pendataan karakteristik peserta penyuluhan didapatkan jenis kelamin anak didominasi oleh perempuan sebanyak 9 anak (56,3%). Riwayat Pendidikan ibu terbanyak yaitu SMA sejumlah 7 orang (43,8%) dan mayoritas ibu tidak bekerja sejumlah 93,8%. Usia anak rata-rata 25 bulan dan usia ibu rata-rata 32 tahun. Adapun hasil nilai sebelum materi penyuluhan didapatkan nilai rata-rata 76,69, dengan nilai terendah 46 dan nilai tertinggi 93. Setelah pemberian materi penyuluhan didapatkan nilai rata-rata 83,88, dengan nilai terendah 53 dan nilai tertinggi 100.



Gambar 2. Lokasi penyuluhan



Gambar 3. Penyampaian materi



Gambar 4. Pengisian Kuisioner

b. Pembahasan

Anak baduta rentan terhadap penyakit, sehingga penerapan praktik pemberian makan yang baik pada anak penting untuk dilakukan oleh ibu atau pengasuh guna menghindari permasalahan gizi pada anaknya. Orang tua memiliki peran penting dalam praktik pemberian MP-ASI. Mereka perlu memberikan dukungan dan perhatian terhadap kebutuhan gizi bayi serta memastikan bahwa MP-ASI yang diberikan sudah sesuai dengan usia dan kemampuan bayi (Brown, 2017).

Pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dengan usia dan kemampuan bayi dapat menyebabkan stunting. Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa kejadian stunting pada anak balita di Kota Banda Aceh tahun 2010 disebabkan oleh pemberian MP-ASI yang kurang baik dengan Nilai OR 3,4 (CI 95%; 1,5 - 7,9). Nilai OR ini bermakna bahwa anak balita yang mengalami *stunting* memiliki risiko 3 kali lebih besar disebabkan oleh anak balita yang tidak mendapat pemberian MP-ASI kurang baik dibandingkan dengan yang mendapat pemberian MP-ASI yang baik (AL Rahmad, dkk 2013).

Ketidaksesuaian pemberian makan oleh ibu terhadap anak utamanya disebabkan oleh ketidaktahuan ibu tentang gizi yang berdampak pada kejadian stunting. Seperti halnya yang disampaikan oleh Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Republik Indonesia (2017), menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan ibu mengenai Kesehatan dan gizi sebelum dan masa kehamilan serta setelah ibu melahirkan merupakan salah satu penyebab anak stunting. Upaya untuk mengoptimalkan peran orangtua dalam pemberian makan pada bayi dan anak dilakukan pemberian edukasi dengan harapan meningkatkan pengetahuan.

Hasil pengabdian masyarakat ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu setelah diberikan penyuluhan tentang pemberian makan pada baduta dalam mencegah stunting. Hal ini sejalan dengan Saputri & Kusuma (2019), yang menyatakan bahwa peserta penyuluhan mengalami peningkatan pengetahuan yang ditunjukkan dari penerapan praktik pemberian MP-ASI 4 bintang pada bayi usia 6-12 bulan. Penelitian lain menunjukkan sebanyak 72,2% peserta mengalami peningkatan pengetahuan setelah dilaksanakan penyuluhan. Ibu balita belajar mempraktikkan pembuatan MP-ASI dengan benar sesuai dengan umur anak (Rahmuniyati dkk, 2021).

Pengetahuan ibu mengenai praktik pemberian MP-ASI dapat mempengaruhi status gizi anaknya. Berdasarkan hasil penelitian Tanuwijaya dkk (2020), menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang PMBA terhadap status gizi bayi dan balita. Fadare et al (2019), menyampaikan sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang didapat. Oleh karena itu seorang ibu akan mengimplementasikan sesuatu berdasarkan pengetahuannya, termasuk dalam praktik PMBA. Sejalan dengan Wahyuhandani dan Mamudiono (2017), yang menyatakan bahwa semakin baik pengetahuan seorang ibu, maka MP-ASI tidak akan diberikan terlalu dini. Hal ini dikarenakan ibu akan menerapkan pengetahuannya dalam bentuk pola makan yang benar kepada bayinya. Sama halnya yang direkomendasikan oleh itu Kemenkes (2018), bahwa salah satu penanggulangan stunting yaitu memperbaiki pola makan. Selain itu juga

dapat ditanggulangi dengan memperbaiki pola asuh dan perbaikan sanitasi serta akses air bersih.

Selain pengetahuan dan keterampilan ibu dalam pemberian makan, terdapat faktor lain yang dapat memengaruhi terjadinya *stunting*. Penelitian Beal et al (2018), menunjukkan bahwa yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting* seperti gizi buruk selama prakonsepsi, kehamilan, dan menyusui, perawakan ibu pendek, infeksi, kehamilan remaja, kesehatan mental, *Intra Uterine Growth Restriction* (IUGR) dan kelahiran, jarak kelahiran pendek dan hipertensi. Dari beberapa faktor tersebut, gizi buruk selama prakonsepsi, kehamilan dan menyusui, perawakan ibu pendek, IUGR dan kelahiran premature dan kehamilan remaja telah terbukti berhubungan dengan *stunting* pada anak di Indonesia.

Penanggulangan *stunting* dengan program PMBA pada anak perlu adanya upaya-upaya dari berbagai pihak untuk meminimalisir dampak lanjut dari *stunting*. Penyuluhan tentang PMBA dalam pencegahan *stunting* diberikan pada ibu dengan anak usia baduta yang merupakan salah satu kelompok sasaran pemerintah dalam penanggulangan *stunting*. Sejalan dengan Kemenkes (2018) yang menyampaikan bahwa fokus intervensi untuk penanggulangan *stunting* yaitu pada usia remaja, ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan baduta.

Peningkatan pengetahuan mengenai PMBA pada ibu yang memiliki anak usia baduta diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam penanggulangan *stunting* di Indonesia. Menurut Sari et al (2022), merekomendasikan bahwa program PMBA dalam percepatan penanggulangan *stunting* di Indonesia antara lain dengan peningkatan penjaminan akses pangan bagi kelompok umur sesuai sasaran PMBA, penguatan ketahanan pangan, penguatan monitoring data terkait PMBA, dan penambahan tenaga terlatih PMBA seperti konselor, fasilitator, trainer, dan penyedia fasilitatif.

6. KESIMPULAN

Terdapat peningkatan pengetahuan ibu baduta setelah diberikan penyuluhan tentang pemberian makan pada baduta dalam pencegahan *stunting*. Dari hasil pengabdian masyarakat tersebut disarankan perlu adanya tindak lanjut dari kader setempat memotivasi ibu rutin datang ke posyandu atau puskesmas untuk melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan secara berkala guna mendeteksi dini *stunting* pada anak. Selain itu untuk pengabdian masyarakat selanjutnya dapat memberikan pendampingan dan pelatihan bagi kader dan ibu dalam pembuatan MP-ASI di rumah.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Al-Rahmad, A. H., Miko, A., & Hadi, A. (2013). Kajian stunting pada anak balita ditinjau dari pemberian ASI eksklusif, MP-ASI, status imunisasi dan karakteristik keluarga di Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Nasuwakes*, 6(2), 169-184.
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal & child nutrition*, 14(4), e12617.
- Brown, A. (2017). Breastfeeding as a public health responsibility: a review of the evidence. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 30(6), 759-770.
- De Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: a global perspective. *Maternal & child nutrition*, 12, 12-26.
- Departemen Kesehatan RI. (2000). Pola makan pendamping air susu ibu (MP-ASI). Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Fadare, O., Amare, M., Mavrotas, G., Akerele, D., & Ogunniyi, A. (2019). Mother's nutrition-related knowledge and child nutrition outcomes: Empirical evidence from Nigeria. *PloS one*, 14(2), e0212775.
- IDAI. (2017). Panduan Praktik Klinis Ikatan Dokter Anak Indonesia Perawatan Pendek pada Anak dan Remaja di Indonesia. Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia, 1
- Khasanah, D. P., Hadi, H., & Paramashanti, B. A. (2016). Waktu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berhubungan dengan kejadian stunting anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 4(2), 105-111.
- Kemendes RI (2018). Cegah stunting itu penting. Kementerian Kesehatan RI
- Kemendes RI (2020). Pedoman Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA). Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Republik Indonesia. (2017). Buku saku desa dalam penanganan stunting.
- Niga, D. M., & Purnomo, W. (2017). Hubungan antara praktik pemberian makan, perawatan kesehatan, dan kebersihan anak dengan kejadian stunting pada anak usia 1-2 tahun di wilayah kerja puskesmas oebobo kota kupang. *Jurnal Wiyata: Penelitian Sains dan Kesehatan*, 3(2), 151-155.
- Pemerintah Republik Indonesia. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2027 Tentang Percepatan Penurunan Stunting. Indones Gov. 2021;(1):23.
- Riskesdas. (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Hasil Utama RISKESDAS 2018. Vol. 44.
- Saputri, F., & Kusumastuti, K. (2019). Penerapan penyuluhan tentang MP ASI terhadap Praktek Pemberian MP ASI 4 Bintang pada Bayi Umur 6-12 Bulan di BPM Jemanis Kabupaten Kebumen. Prosiding University Research Colloquium,
- Sari, N. M. W., Fadhila, F. R., Karomah, U., Isaura, E. R., & Adi, A. C. (2022). Program dan intervensi Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) dalam percepatan penanggulangan stunting *Media Gizi Indonesia*, 17, 22-30. <https://doi.org/https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1SP.22-30>

- Tanuwijaya, R. R., Djati, W., & Manggabarani, S. (2020). Hubungan pengetahuan Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) Ibu terhadap status gizi pada balita. *Jurnal Dunia Gizi*, 3(2), 74-79.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (*Stunting*). Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan
- World Bank. (2006). Repositioning nutrition as central to development. The World Bank. Washington
- Picauly, I., & Toy, S. M. (2013). Analisis determinan dan pengaruh stunting terhadap prestasi belajar anak sekolah di Kupang dan Sumba Timur, NTT. *Jurnal gizi dan pangan*, 8(1), 55-62. <https://doi.org/https://doi.org/10.25182/jgp.2013.8.1.55-62>
- Wahyuhandani, E., & Mahmudiono, T. (2017). Hubungan pengetahuan gizi dan pekerjaan Ibu terhadap pemberian MP-ASI dini di Puskesmas Telaga Biru Kota Pontianak Tahun 2014. *Amerta Nutrition*, 1(4), 300.