

PENGARUH KELAS PENCEGAHAN STUNTING TERHADAP PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMENUHAN GIZI BAYI USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDOMULYO

THARRA WIDADARI ALDINDA, YADRIATI MAYA PESA, RUMMY ISLAMI
ZALNI, TENTYA INDAH MASFUFA, HERLITA RETI
D III Kebidanan STIKES Tengku Maharatu
tharawidadari10@gmail.com

Abstract: Nutrition is a process of using food that is consumed normally through the processes of digestion, absorption, transportation, storage, metabolism and excretion of unused substances to maintain life, growth and normal function of organs and produce energy. Improper feeding will disrupt the nutritional status and health of the baby. At the age of 0-6 months, babies should only be given exclusive breast milk (ASI). However, starting from the age of 6-12 months, babies no longer get sufficient nutritional intake from breast milk alone, so they must be given complementary foods (MPASI) gradually from liquid food to solid food. The aim of this research is to analyze the influence of stunting prevention classes on mothers' knowledge regarding nutritional needs for babies aged 6-12 months in the Sidomulyo Community Health Center working area. This research uses a quantitative approach, the method used in this research is quasi experiment. The sample in this study was 89 respondents. The method for determining the sample is cluster sampling. The data collection tool is a questionnaire and data analysis uses Chi-Square with $\alpha = 0.05$. The results of this study show that there is an influence of stunting prevention classes on mothers' knowledge about fulfilling nutritional requirements for babies aged 6-12 months (Pvalue 0.000). stunting incidence rate.

Keywords: Class, Stunting, Knowledge, Nutrition

Abstrak: Gizi adalah suatu proses menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan energi. Pemberian makan yang tidak tepat akan mengganggu status gizi dan kesehatan bayi. Pada usia 0-6 bulan bayi cukup diberikan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif saja. Namun mulai usia 6-12 bulan, bayi sudah tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup hanya dari ASI, sehingga harus diberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI) secara bertahap dari mulai makanan cair ke makanan padat. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis Pengaruh Kelas Pencegahan Stunting Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasi experiment. sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 89 responden. Metode untuk menentukan sampel adalah cluster sampling. Alat pengumpulan data berupa angket dan analisis data menggunakan Chi-Square dengan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Ada pengaruh kelas pencegahan stunting terhadap pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi bayi usia 6-12 bulan (Pvalue 0,000).. Bagi pihak Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo agar meningkatkan pengetahuan ibu dan perilaku pencegahan stunting pada ibu yang mempunyai balita dalam upaya menurunkan angka kejadian stunting.

Kata Kunci: Kelas, Stunting, Pengetahuan, Gizi

A. Pendahuluan

Gizi adalah suatu proses menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan energi. Status gizi adalah keadaan akibat dari keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan gizi dan penggunaan zat gizi tersebut atau bentuk dari nutrisi variabel tertentu (Supriasa, 2020). Dampak kekurangan gizi tersebut tidak hanya pada pertumbuhan fisik, tetapi juga pada perkembangan mental dan kecerdasannya. Dampak tersebut akan terlihat dari ukuran fisik yang tidak optimal serta kualitas kerja yang tidak kompetitif sehingga berakibat pada rendahnya produktivitas ekonominya pada usia dewasa. Jika pada usia ini, seorang anak mengalami kekurangan gizi maka perkembangan otak dan kecerdasannya terhambat dan tidak dapat diperbaiki (Susilowati dan Kuspriyanto. 2018)

Menurut Unicef, status gizi balita dipengaruhi langsung oleh asupan makanan dan penyakit infeksi. Asupan zat gizi pada makanan yang tidak optimal dapat menimbulkan masalah gizi kurang dan gizi lebih. Masalah gizi pada balita antara lain kekurangan energi protein (KEP), kekurangan vitamin A (KVA), anemia gizi besi (AGB), gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY), gizi lebih, dan stunting (Susilowati dan Kuspriyanto. 2016). Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan oleh malnutrisi asupan zat gizi kronis atau penyakit infeksi kronis maupun berulang. Saat ini Stunting merupakan masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi kronis atau penyakit infeksi kronis dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya (KEMENKES RI, 2018). Stunting diindikasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 Standart Deviasi (de Onis & Branca, 2016). Stunting sering disebut dengan kerdil atau kudet berkaitan dengan peningkatan risiko angka kesakitan, kematian, rendahnya imunitas tubuh, kurangnya kecerdasan, menurunnya produktivitas, serta perkembangan otak suboptimal, sehingga menyebabkan keterlambatan perkembangan motorik dan pertumbuhan mental pada anak (Akombi et al., 2017).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 dari seluruh kelahiran hidup di dunia mencatat Stunting lebih sering terjadi di Indonesia daripada di negara Asia Tenggara lainnya sebesar 31,8% sedangkan Myanmar sebesar 25,2%, Vietnam sebesar 22,3%, dan Thailand sebesar 12,3% (Nugraheni et al., 2020). Berdasarkan hasil studi status gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan balita stunting pada tahun 2021 yakni sebesar 24,4%. Artinya hampir seperempat balita Indonesia mengalami stunting. Angka tersebut lebih rendah dibanding tahun 2020 yang diperkirakan mencapai 26,9% (kemenkes RI, 2022). Indonesia memiliki tingkat stunting tertinggi kelima di dunia. Pada tahun 2018 lebih dari sepertiga anak Indonesia di bawah usia 5 tahun kekurangan gizi serta memiliki tinggi yang kurang dari rata-rata (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut penelitian (Triana & Maita, 2019) kejadian stunting stunting lebih tinggi pada anak usia 24-59 bulan, yaitu sebesar 50% dan 24%, dibandingkan anak-anak berusia 0-23 bulan. Anak usia 24-59 bulan berada dalam risiko lebih besar pertumbuhan yang terhambat. Berdasarkan data Survei Status Gizi Nasional (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia di angka 21,6%. Jumlah ini menurun dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 24,4%. Walaupun menurun, angka tersebut masih tinggi, mengingat target prevalensi stunting di tahun 2024 sebesar 14% dan standard World Health Organization (WHO) di bawah 20%. Tingginya angka stunting di Indonesia diduga akibat praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi yang tidak memadai. Pada usia 6 dan 24 bulan suplai ASI pada ibu mengalami penurunan, sehingga MP-ASI dapat membantu

memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan anak-anak selain yang dipenuhi oleh ASI.

Penyebab stunting lainnya yaitu sosial ekonomi, penyakit infeksi, pengetahuan ibu yang kurang, pola asuh yang salah, sanitasi dan hygiene yang buruk dan pelayanan kesehatan yang rendah (Rosiyati dkk, 2018). Stunting yang terjadi pada balita dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan intelektual anak. Pemberian makan yang tidak tepat akan mengganggu status gizi dan kesehatan bayi. Pada usia 0-6 bulan bayi cukup diberikan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif saja. Namun mulai usia 6-12 bulan, bayi sudah tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup hanya dari ASI, sehingga harus diberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI) secara bertahap dari mulai makanan cair ke makanan padat (Mawaddah, 2019). Alasan tersebut menjadi penguat peneliti dalam mengambil kasus stunting pada usia 6-12 bulan dimana pada masa tersebut merupakan awal pemberian gizi lebih pada bayi karena memasuki masa MPASI.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada 10 ibu yang mempunyai anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo terdapat 70% orang tua tidak mengetahui tentang stunting yang terjadi pada anak balita. Salah satu bentuk kegiatan yang dapat membantu mencegah terjadinya stunting adalah dengan diadakannya kelas pencegahan stunting. Kelas pencegahan stunting adalah kegiatan bagi ibu balita dengan stunting, berdiskusi dan tukar pengalaman untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang dampak, penyebab, pencegahan stunting, sampai dengan Bagaimana cara pemenuhan gizi bagi anak dengan stunting yang difasilitasi petugas kesehatan terutama petugas gizi, bidan dan dokter (Suryandari, 2020). Kelas pencegahan stunting sebelumnya pernah dilakukan dengan meneliti efektivitas pelaksanaan kelas pencegahan stunting terhadap penambahan tinggi badan balita hasil yang didapatkan adalah pelaksanaan kelas pencegahan stunting efektif terhadap penambahan tinggi badan balita titik kelas pencegahan stunting merupakan kegiatan terencana sesuai kebutuhan untuk membahas materi tentang pemenuhan gizi secara diskusi dalam kelompok dan tukar pengalaman antara ibu, yang difasilitasi petugas kesehatan. Melihat perkembangan yang cukup signifikan di Puskesmas Sidomulyo maka peneliti bermaksud mengambil kasus di Puskesmas Sidomulyo.

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasi experiment atau eksperimen semu. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini pretest-posttest design group. Pada rancangan ini kedua kelompok eksperimental sama-sama diberi perlakuan dan pada kedua kelompok diawali dengan pre-test terlebih dahulu. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret – Agustus 2024. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru sebanyak 811. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 89 responden. Metode untuk menentukan sampel adalah cluster sampling. Pengambilan sampel diambil secara acak. Alat pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini ialah menggunakan kuisioner. Responden pada penelitian adalah 89 ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo. Pada tahapan univariat disajikan gambaran distribusi frekuensi dari seluruh variabel data yang diteliti. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat ada tidaknya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

C. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan pada Kelas Pencegahan *Stunting*

Kategori	F	%
Pre Test Pengetahuan		
Baik	15	16,9
Cukup	61	68,5
Kurang	13	14,6
Total	89	
Post Test Pengetahuan		
Baik	80	89,9
Cukup	9	10,1
Total	89	

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan distribusi responden yaitu dari total 89 responden, diketahui bahwa mayoritas ibu memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 61 responden (68,5%), pada saat sebelum diberikan kelas pencegahan stunting, dan mayoritas ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 80 responden (89,9%) setelah dilakukan kelas pencegahan stunting.

Tabel 2 Pengaruh Kelas Pencegahan *Stunting* Terhadap Pengetahuan Ibu

Pengukuran Pengetahuan	Mean	Min	Max	Pvalue
Sebelum	69,38	30	90	
Sesudah	91,52	60	100	0,000
Selisih	+22,14	30	+10	

Berdasarkan tabel 2 menjelaskan bahwa nilai pengetahuan ibu meningkat setelah diberikan kelas pencegahan stunting dengan rata-rata peningkatan 22,14. Kemudian hasil analisis sebelum dan sesudah diberikan kelas pencegahan stunting yaitu 0,000 maka hipotesis diterima, terdapat pengaruh kelas pencegahan stunting terhadap pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas sidomulyo.

Berdasarkan hasil analisa menunjukkan mean dari pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi bayi usia 6-12 bulan Sesudah pelaksanaan kelas pencegahan stunting yaitu 91.52 dengan nilai terendah 60 dan nilai tertinggi 100. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan kelas pencegahan stunting masih banyak dijawab salah oleh responden pada item kebutuhan makanan bayi usia 9 bulan dan kebutuhan gizi bayi tetapi hasilnya meningkat sudah banyak responden yang menjawab benar. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan kelas pencegahan stunting dapat meningkatkan Pengetahuan ibu bayi. Hal ini sesuai dengan penelitian Efrina (2021) yang menunjukkan Salah satu bentuk kegiatan yang dapat membantu mencegah terjadinya stunting adalah dengan diadakannya kelas pencegahan stunting. Kelas pencegahan stunting pernah dilakukan di Puskesmas Kebasen Purwokerto, dengan meneliti tentang efektivitas pelaksanaan kelas pencegahan stunting terhadap penambahan tinggi badan balita hasil yang didapatkan adalah pelaksanaan kelas pencegahan stunting efektif terhadap penambahan tinggi badan balita. Kelas pencegahan stunting merupakan kegiatan terencana sesuai kebutuhan untuk membahas materi tentang pemenuhan gizi secara diskusi dalam kelompok dan tukar pengalaman antara ibu, yang difasilitasi petugas kesehatan. Kelas pencegahan stunting adalah kegiatan bagi ibu balita, berdiskusi dan tukar pengalaman untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang dampak, penyebab, pencegahan dan,

sampai dengan Bagaimana cara pemenuhan gizi bagi anak dengan stunting yang difasilitasi petugas kesehatan terutama petugas gizi, bidan dan dokter (Suryandari, 2020).

Menurut analisa peneliti, pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi bayi usia 6-12 bulan sesudah pelaksanaan kelas pencegahan stunting, setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan kelas pencegahan stunting masih banyak dijawab salah oleh responden pada pemenuhan kebutuhan makanan bayi usia 6-12 bulan dan kebutuhan gizi bayi tetapi hasilnya meningkat banyak responden yang menjawab benar artinya terdapat peningkatan pengetahuan ibu setelah pelaksanaan kelas pencegahan stunting.

Berdasarkan hasil diperoleh $0.000 < 0.05$, maka hipotesis diterima. Terdapat pengaruh kelas pencegahan stunting terhadap pengetahuan ibu. Hal ini ditunjukkan dengan adanya peningkatan jawaban benar pada responden seperti pada pernyataan bayi membutuhkan lemak yang digunakan sebagai cadangan energi, setelah pelaksanaan kelas pencegahan stunting semua responden menjawab dengan benar artinya responden dapat menjawab dengan benar setelah diberikan pendidikan kesehatan, juga ditunjukkan dengan jumlah responden yang meningkat pengetahuannya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fika Amelia Fahlevi (2022). Hubungan pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Babul Makmur Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue Aceh, didapatkan bahwa jumlah ibu yang memiliki perilaku baik yaitu 21 orang (65,6%), jumlah ibu yang memiliki pengetahuan tidak baik yaitu 11 orang (34,3%). Hasil uji Chisquare diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ lebih kecil dari nilai $\text{sig} (a) = 0,05$ ($0,000 < 0,005$). Artinya terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita di Desa Babul Makmur Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Suryandari (2022) yang juga menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap yang signifikan sebelum dan setelah dilakukan edukasi stunting sehingga edukasi stunting sangat efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu bayi dalam mencegah stunting (Trisnawati, 2022) Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Suryandari yang meneliti tentang pemberian promosi kesehatan tentang pengetahuan stunting yaitu ada pengaruh yang signifikan antara promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan stunting oleh kader posyandu (Boky, 2019) berdasarkan hasil penelitian masih terdapat responden dengan pengetahuan yang tidak meningkat pengetahuannya hal tersebut bisa saja disebabkan karena beberapa faktor salah satunya yakni pendidikan responden karena pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, pendidikan akan mempengaruhi kognitif seseorang dalam peningkatan pengetahuan. Ibu dengan pendidikan yang tinggi diyakini akan mengalami peningkatan pengetahuan karena informasi yang diperolehnya baik dalam bidang pendidikan formal maupun nonformal dan dengan pendidikan yang tinggi pula ibu akan cenderung mencari informasi baik dari orang lain maupun dari media massa (Pakpahan, 2021).

Sementara itu dalam penelitian ini tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat sikap ibu dalam mencari dan memahami informasi maupun tindakan atau respon ibu terhadap informasi yang didapatkan sehingga bisa dikarenakan Ibu sulit memahami dan sulit menerima informasi tentang masalah stunting. Pengetahuan dapat mempengaruhi status gizi balita tentang pengetahuan gizi bayi yang menjadi dasar dari kemampuan orang tua dalam menyiapkan makanan yang dibutuhkan oleh balita. Kurangnya pengetahuan orang tua balita menyebabkan tidak berkualitaskan asupan gizi anak yang akan berdampak stunting. Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan ibu tentang gizi yang sangat berpengaruh pada pertumbuhan anak.

Pengetahuan ibu tentang gizi balita sangat penting bagi proses pertumbuhan dan perkembangan anaknya. Ibu memiliki peran besar terhadap kemajuan tumbuh kembang anak balitanya dari stimulasi dan pengasuhan anak yang tepat, dan mengatur pola asuhan

gizi seimbang untuk anak balitanya. Pengetahuan orang tua tentang gizi membantu memperbaiki status gizi pada anak-anak untuk mencapai kematangan pertumbuhannya ibu yang memiliki pengetahuan gizi balita kurang maka cenderung dalam memberikan asupan nutrisi anaknya kurang pula sehingga akan berdampak anaknya mengalami masalah gizi seperti stunting (Murti,2020). Kelas pencegahan stunting merupakan salah satu inovasi dari kegiatan promosi kesehatan, seperti halnya kelas ibu hamil dan kelas Ibu balita. Kelas pencegahan stunting merupakan kegiatan terencana sesuai kebutuhan untuk membahas materi tentang pemenuhan gizi secara diskusi dalam kelompok dan tukar pengalaman antara ibu, yang difasilitasi petugas kesehatan. Kelas pencegahan stunting adalah kegiatan bagi balita dengan stunting, berdiskusi dan tukar pengalaman untuk peningkatan pengetahuan dan keterampilan tentang dampak, penyebab, pencegahan stunting, sampai dengan bagaimana cara pemenuhan gizi bagi anak dengan stunting yang difasilitasi petugas kesehatan terutama petugas gizi, bidan dan dokter (Suryandari 2020).

Menurut analisa peneliti, terdapat pengaruh kelas pencegahan stunting terhadap pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi bayi usia 6-12 bulan. Hal ini ditunjukkan dengan adanya peningkatan jawaban benar pada responden artinya setelah diberikan pendidikan kesehatan maka terjadi peningkatan pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas sidomulyo.

D. Penutup

Berdasarkan hasil analisa menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi bayi usia 6-12 bulan sebelum pelaksanaan kelas pencegahan stunting yaitu 69.38 dengan nilai terendah 30 dan nilai tertinggi 90. Berdasarkan hasil analisa menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi bayi usia 6-12 bulan Sesudah pelaksanaan kelas pencegahan stunting yaitu 91.52 dengan nilai terendah 60 dan nilai tertinggi 100. 3. Ada pengaruh kelas pencegahan stunting terhadap pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi bayi usia 6-12 bulan (Pvalue 0,000).

Daftar Pustaka

- Abas, I. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Paritas Ibu Dengan Pemberian Mp- Asi Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Kelurahan Samirplapan Kecamatan Duduk Sampeyan Kabupaten Gresik. 1(1), 10.
- Akombi, B. J., Agho, K. E., Hall, J. J., Merom, D., Astell-Burt, T., & Renzaho, A. M. N. (2017). Stunting and severe stunting among children under-5 years in Nigeria: A multilevel analysis. *BMC Pediatrics*. <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0770-z>
- Amperaningsih, Y., Sari, S. A., & Perdana, A. A. (2018). Pola Pemberian MP- ASI pada Balita Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Kesehatan*. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i2.757>
- Ariani, M., Keperawatan, D., Program, A., & Keperawatan, S. I. (2020). Determinan Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita: Tinjauan Literatur 172 Determinan Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita: Tinjauan Literatur. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 2549–4058. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1>
- Ariga, R. A., Nasution, S. S., & Ariadni, D. K. (2019). Community Service Activities Counseling In Making Who Mp-Asi Based On Local Food For Posyandu Cadres And Baduta' Mothers. *ABDIMAS TALENTA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*.
- Boky, L.I.P. (2019) 'Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan', *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(1), Pp. 28–37. Doi:10.35316/Oksitosin.V6i1.341.
- Candra, Mardi. (2018). *Aspek Perlindungan Anak Indonesia*. Jakarta:Prenadamedia Group.

- De Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. In *Maternal and Child Nutrition*. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>
- Erfiana Paramashanti, B.A. (2021) 'Tinggi Badan Ibu Sebagai Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Pleret Dan Kecamatan Pajangan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta', *Journal Of Nutrition College*, 9(4), Pp. 235–240.
- Faizi, M., Irwanto, Setyoningrum, R. A., Puspitasari, D., G., P. I., Widjaja, N. A. H., M. H. (2018). *Pediatric Clinical Update 2018*. Pediatric Clinical.
- Fika Amelia Fahlevi. (2022) 'Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dan Jarak Kelahiran Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Santong , Terara , Lombok Timur Exclusive Breastfeeding History And Birth Interval As The Risk Factor Of Stunting In Toddler In Santong , Terar', 4(2), Pp. 1–9.
- Fikawati S, Syafiq A, Karima K. *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.2015. P. 53-117.
- Fikawati, M. (2017) 'Media Edukasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Pencegahan Stunting: Literature Review', *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia(Mppki)*, 5(12), Pp. 1532–1539.
- Fredi, A., Rilyani, & Resti, E. (2021). Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(2), 274–278.
- Hagos, S., Hailemariam, D., WoldeHanna, T., & Lindtjorn, B. (2017). Spatial heterogeneity and risk factors for stunting among children under age five in Ethiopia: A Bayesian geostatistical model. *PLoS ONE*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0170785>
- IDAI. (2018, October). Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI). Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI).
- Islah, W. (2020). Analisis Faktor Masalah Pertumbuhan (Status Gizi, Stunting) Pada Anak Usia <5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*.
Jurnal Kesehatan Komunitas.
- Kemendes RI. (2018a). Buletin Stunting: Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. In Kemendes RI.
- Kemendes RI. (2018b). Buletin Stunting. Kementerian Kesehatan RI. Kementerian Kesehatan RI. (2018a). Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018b). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. In Kementerian Kesehatan RI.
- Khasanah, D. P., H. Hadi dan B.A. Paramashanti. 2016. Waktu Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Berhubungan dengan kejadian stunting anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu. *Jurnal Gizi dan Diet Etik Indonesia* 4(2):105-111.
- Lestari, W., A. Margawati, dan M.Z. Rahfiludin. 2018. Faktor risiko Stunting pada anak umur 6-24 bulan di Kecamatan Penanggalan Kota Subussalam Provinsi Aceh. *Jurnal Gizi Indonesia (ISSN : 1858-4942)*, 3(1):37-4
- Mardalena, Astuti. (2019). *Masalah Kependudukan (Stunting) pada Balita. Analisis Prospek Penanggulangan di Indonesia*. Bogor: IPB Press.
- Mawaddah, K. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping Asi Pada Bayi 6-12 Bulan Di Rt 01 & 02 Rw 03 Kelurahan Harapan Jaya Kecamatan Bekasi Utara Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*.
- Mitra, M. (2015). *Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan) Stunting Problems and Interventions to Prevent Stunting (A Literature Review)*.

- Murti, A. (2020) 'Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Rangsang Kecamatan Banggae Kabupaten Majene', *AlSihah: The Public Health Science Journal* [Preprint].
- Notoadmojo, S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka.
- Notoadmojo. (2017). Konsep Pengetahuan. *ABA Journal*.
<https://doi.org/10.1002/ejsp.2570>
- Nugraheni, D., Sandi Wijayanti, H., Panunggal, B., & Syauby, A. (2020). Asi Eksklusif dan Asupan Energi Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Usia 6-24 bulan di Jawa tengah. *Journal of Nutrition Collage*, 9(2), 106–113.
- Nurlaila, N. (2020). Perilaku Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*.
- Nurtaati, C. (2019). Perbedaan Perilaku Pemberian MPASI Antara Ibu Yang Mempunyai Baduta Stunting dan Non Stunting di Puskesmas Prambanan Kabupaten Klaten.
- Pakpahan, C. (2021) 'Buku Epidemiologi Stunting'. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Rahmadita, L. Et Al. (2020) 'Penyebab Langsung Dan Penyebab Tidak Langsung Terjadinya Stunting Pada Anak Balita', *Ji-Kes (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(2), Pp. 140–146.
- Rosiyati, R., Nikmawati, E. E., & Yulia, C. (2019). Pola Konsumsi Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Pada Bayi Usia 12-24 Bulan (Consumption Pattern Of Complementary Food In Infants Ages 12-24 Months). *Media Pendidikan, Gizi, Dan Kuliner*. <https://doi.org/10.17509/boga.v8i1.19238>
- Sembiring, P. S. (2017). Peningkatan Pengetahuan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) pada Ibu Menyusui. *University Research Colloquium*.
- Septikasari, R. (2021). Hubungan Pemberian Asupan Makanan Pendamping Asi (MPASI) Dengan Pertumbuhan Bayi Atau Anak Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 4(2), 6. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v4i2.120>
- Simanjuntak, desy. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan praktik Ibu tentang Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting di UPTD Puskesmas Beru, Kelurahan Waioti, Kabupaten Sikka Pada Tahun 2019.
- Suryandari, W. (2020). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mpas) Dini Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Usia 24-36 Bulan Terhadap Kejadian Stunting Di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang.
- Triana, A., & Maita, L. (2019). Pengaruh Pemberian Mpas Pabrik Dan Mpas Lokal Terhadap Status Gizi Bayi. *JURNAL MEDIA KESEHATAN*.
<https://doi.org/10.33088/jmk.v12i1.381>
- Trisnawati, H., Cronin, A. A., Sebayang, S. K., & Nandy, R. (2022). Determinants of stunting in Indonesian children: Evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction. *BMC Public Health*.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2011). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia (II)*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Wijaya, M.A. (2017) 'Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), Pp. 448–455.
- Wuryanati, E., Rahardjo, S & Marsianti, H.P. 2021. Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia Bawah Tiga Tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 9(3), 249-256.