

Hubungan Pemberian MP-ASI Oleh Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Bontokassi Kecamatan Galesong Selatan Kabupaten Takalar Tahun 2023

Ince Novia Meyda Abdullah¹, Liska Alfaaizin², Rina Silvana Jamal³

^{1,2,3}Akademi Ilmu Gizi YPAG Makassar

Email : incenovia@gmail.com¹, liska.alfaa@gmail.com², rinasilvinajamal@gmail.com³

ABSTRAK

Pada periode balita, pemberian makanan tambahan (MP-ASI) harus dimulai karena ASI saja tidak cukup untuk memenuhi semua kebutuhan gizi. Untuk mencegah stunting, MP-ASI harus dikenalkan dan diberikan secara bertahap yaitu sesuai usia pertama pemberian dalam jumlah serta frekuensi yang tepat dengan tekstur yang disesuaikan dengan kemampuan mencerna anak. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan pemberian MP-ASI oleh ibu dengan kejadian stunting pada balita di Desa Bontokassi Kecamatan Galesong Selatan Kabupaten Takalar Tahun 2023. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 38 balita di Desa Bontokassi pada bulan Agustus tahun 2023, dengan menggunakan desain observasional dengan pendekatan cross sectional study. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan diolah kedalam analisis univariat, bivariate dengan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita ($p=0,135>0,05$) dan ada hubungan yang signifikan antara frekuensi pemberian ($p=0,005<0,05$), jenis pemberian ($p=0,001<0,05$), dan tekstur pemberian ($p=0,002<0,05$) MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita. Adapun hasil yang paling tinggi hubungannya dengan kejadian stunting pada 38 balita adalah jenis pemberian MP-ASI yang tidak tepat dan tekstur pemberian MP-ASI yang tidak tepat.

Kata Kunci: Balita, MP-ASI, Stunting.

ABSTRACT

In the toddler period, supplementary feeding (MP-ASI) must be started because breast milk alone is not enough to meet all nutritional needs. To prevent stunting, MP-ASI must be introduced and given gradually, namely according to the first age, given in the right amount and frequency with a texture adapted to the child's ability to digest. The aim of this research is to determine the relationship between giving MP-ASI by mothers and the incidence of stunting among toddlers in Bontokassi Village, South Galesong District, Takalar Regency in 2023. The number of samples in this study was 38 toddlers in Bontokassi Village in August 2023, using a design observational with a cross sectional study approach. Data was collected using a questionnaire and processed into univariate and bivariate analysis with the chi-square test. The results of the study showed that there was no significant relationship between the age at which MP-ASI was given and the incidence of stunting in toddlers ($p=0.135>0.05$) and there was a significant relationship between the frequency of giving ($p=0.005<0.05$), the type of giving ($p=0.005<0.05$), $p=0.001<0.05$, and the texture of providing ($p=0.002<0.05$) MP-ASI

with the incidence of stunting in toddlers. The results that had the highest correlation with the incidence of stunting in 38 toddlers were the inappropriate type of giving MP-ASI and the inappropriate texture of giving MP-ASI.

Keywords: *Toddlers, MP-ASI, Stunting.*

A. PENDAHULUAN

Pengaruh kekurangan gizi pada balita terjadi saat 1000 hari pertama kehidupan yang mampu mempengaruhi kualitas hidup anak baik dalam jangka pendek maupun panjang. Periode ini juga disebut periode keemasan (Golden Time), yang dimana jika tidak dimanfaatkan dengan baik maka akan mengakibatkan masalah yang bersifat permanen salah satunya adalah stunting.¹ Persentase balita pendek di Indonesia masih sangat tinggi dan merupakan masalah kesehatan yang perlu ditangani. Adapun hasil Studi Status Gizi Indonesia, prevalensi stunting pada tahun 2022 di Indonesia sebesar 21,6%. Kemudian, khususnya pada Sulawesi Selatan tercatat prevalensi balita stunting di provinsi ini sebesar 27,2%. Berdasarkan angka stunting yang dikumpulkan oleh SSGI bahwa salah satu dari sepuluh kabupaten di Sulawesi Selatan dengan tingkat stunting tertinggi adalah Kabupaten Takalar dengan persentase balita stunting sebesar 31,3%.²

Faktor penyebab dengan kasus tertinggi yaitu asupan zat gizi yang tidak cukup karena menurunnya asupan makanan pada saat pemberian MP-ASI khususnya pada pemberian protein hewani.³ Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan tambahan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan kepada anak usia 6 sampai 24 bulan karena ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi untuk mencegah masalah gizi.⁴

Menurut United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF), lebih dari 40% bayi diperkenalkan kepada makanan pendamping ASI terlalu dini (sebelum mencapai enam bulan), bahan makanan yang dikonsumsi 40% anak usia 6-24 bulan tidak beragam seperti seharusnya, dan 28% anak tidak mendapatkan makanan dalam frekuensi yang cukup dan mendapatkan kualitas asupan makanan yang rendah.⁵

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia pertama pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting, balita yang diberi MP-ASI yang tidak sesuai dengan usianya 3,9 kali berisiko mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang diberi MP-ASI sesuai dengan usianya.⁶ Studi sebelumnya juga menunjukkan adanya hubungan jenis pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita, hal ini dibuktikan dengan hasil

penelitian bahwa anak dengan pemberian jenis MP-ASI yang kurang memiliki resiko 6,52 kali lebih besar mengalami stunting dibanding dengan anak dengan pemberian jenis MP-ASI yang baik.⁷

Frekuensi pemberian juga menjadi salah satu parameter praktik dalam pemberian MP-ASI yang memiliki hubungan dengan kejadian stunting. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ada pengaruh frekuensi pemberian MP-ASI dengan resiko anak stunting, dimana anak yang mendapatkan MP-ASI dengan frekuensi yang tidak tepat beresiko 2,02 kali lebih besar mengalami stunting.⁸ Begitu juga dengan tekstur pemberian MP-ASI, berdasarkan penelitian sebelumnya membuktikan bahwa terdapat hubungan antara tekstur pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting, tekstur pemberian MP-ASI yang tidak sesuai standar beresiko 3,3 kali lebih besar memiliki anak stunting dibandingkan dengan tekstur MP-ASI yang diberikan sesuai standar⁹.

Bontokassi merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Galesong Selatan Kabupaten Takalar. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Bontokassi bahwa balita yang mengalami masalah stunting sebesar 20% atau sebanyak 38 balita. Angka tersebut masih sangat tinggi dari target prevalensi stunting yang telah ditetapkan di Peraturan Presiden (Perpres) nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting yaitu sebesar 14% di tahun 2024.

Berdasarkan angka prevalensi kejadian stunting yang terus meningkat di Kabupaten Takalar dan hasil penelitian terdahulu mengenai stunting maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan pemberian MP-ASI oleh ibu terhadap kejadian stunting pada balita di Desa Bontokassi Kabupaten Takalar Tahun 2023.

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan desain observasional dengan pendekatan *cross sectional study*. Desain studi ini difokuskan untuk mengetahui hubungan pemberian MP-ASI oleh ibu dengan kejadian *stunting*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2023. Populasi dari penelitian ini adalah balita *stunting* yaitu sebanyak 38 balita. Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan metode pengambilan sampel *total population* seluruh balita *stunting* di Desa Bontokassi tahun 2023 sebanyak 38 anak dengan kategori jenis kelamin laki-laki 61% sebanyak 23 balita dan perempuan 39% sebanyak 15 balita. Selanjutnya, balita dengan kategori usia 6-24 bulan sebanyak 17 anak dan usia 24-59 bulan sebanyak 21

anak. Pengambilan sampel pada penelitian ini mempertimbangkan beberapa syarat (kriteria). Kriteria inklusi yaitu 2. Ibu dari balita yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi yaitu ibu dari balita yang tidak melengkapi data penelitian dan ibu dari balita yang tidak bersedia menjadi responden.

Pengukuran dan Prosedur

Variabel yang diukur dalam penelitian ini adalah variabel *Independent* usia pertama pemberian, frekuensi pemberian, jenis pemberian, dan tekstur pemberian MP-ASI oleh ibu pada balita, sedangkan variabel *dependent* yaitu *stunting* pada balita. Alat ukur variabel tersebut berupa kuesioner pemberian MP-ASI oleh ibu yang memiliki balita *stunting*. Skala ukur yang digunakan pada variabel tersebut yaitu ordinal.

Penelitian ini dilakukan dengan memberikan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan kepada responden tentang pemberian MP-ASI yang memuat usia pertama pemberian, frekuensi pemberian, jenis pemberian, dan tekstur pemberian MP-ASI. Jawaban dari pertanyaan masing-masing variabel yaitu ya dan tidak. Responden yang menjawab ya diberikan skor 1, sedangkan responden yang menjawab tidak diberikan skor 0.

Analisis Statistik

Data dalam penelitian ini dianalisis dengan menggunakan aplikasi *Statistical for Social Science* (SPSS), dengan menggunakan analisis univariat untuk mengetahui karakteristik sampel dan responden. Kemudian melakukan uji bivariat yaitu uji *Pearson Chi Square* untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antar variabel, yaitu hubungan pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting*. Variabel dinyatakan berpengaruh signifikan apabila memiliki nilai $p < 0,05$ dan dinyatakan tidak berpengaruh signifikan apabila memiliki nilai $p > 0,05$.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang dilakukan, maka disajikan hasil penelitian sebagai berikut.

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Usia pemberian MP-ASI		
>6 bulan	25	65%

<6 bulan	13	35%
Frekuensi pemberian MP-ASI		
Sesuai	10	26%
Tidak sesuai	28	74%
Jenis pemberian MP-ASI		
Sesuai	8	22%
Tidak sesuai	30	78%
Tekstur pemberian MP-ASI		
Sesuai	7	18%
Tidak sesuai	31	82%

Berdasarkan Tabel 1, menunjukkan bahwa balita yang mendapatkan MP-ASI pertama pada usia >6 bulan dan mengalami *stunting* sebanyak 25 balita (65%) sedangkan balita yang mendapatkan MP-ASI pada usia <6 bulan dan mengalami *stunting* sebanyak 13 balita (35%). Usia pemberian MP-ASI yang tepat paling banyak pada kategori >6 bulan. Frekuensi pemberian MP-ASI yang sesuai dan mengalami *stunting* dengan standar sebanyak 10 balita (26%) sedangkan tidak sesuai standar dan mengalami *stunting* sebanyak 28 balita (74%). Jenis MP-ASI yang sesuai standar dan mengalami *stunting* sebanyak 8 balita (22%) sedangkan tidak sesuai standar dan mengalami *stunting* sebanyak 30 balita (78%). Tekstur MP-ASI yang sesuai standar dan mengalami *stunting* sebanyak 7 balita (18%) sedangkan tidak sesuai standar dan mengalami *stunting* sebanyak 31 balita (82%).

Tabel 2 Hubungan Usia pemberian, Frekuensi pemberian, Jenis pemberian, dan Tekstur pemberian MP-ASI

Kejadian Stunting						
		Ya		Total		<i>p-value</i>
		N	%	N	%	
Usia pemberian MP-ASI						
>6 bulan		25	65%	25	65%	0.135
<6 bulan		13	35%	13	35%	
Total		38	100	38	100	
Frekuensi pemberian MP-ASI						
Sesuai		10	26%	10	26%	0.005
Tidak sesuai		28	74%	28	74%	
Total		38	100	38	100	
Jenis pemberian MP-ASI						
Sesuai		8	22%	8	22%	

Tidak sesuai	30	78%	30	78%	0.001
Total	38	100	38	100	
Tekstur pemberian MP-ASI					
Sesuai	7	18%	7	18%	0.002
Tidak sesuai	31	82%	31	82%	
Total	38	100	38	100	

Berdasarkan tabel hasil analisis bivariat dapat diketahui bahwa usia pemberian MP-ASI bahwa balita yang mendapatkan MP-ASI pertama pada usia > 6 bulan dan mengalami stunting sebanyak 25 balita, sedangkan balita yang mendapatkan MP-ASI pada usia <6 bulan dan mengalami *stunting* sebanyak 13 balita. Hasil uji statistik Chi-square diperoleh nilai $p=0,135>0,05$ menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia pemberian MP-ASI oleh ibu dengan kejadian *stunting* pada balita. Pada frekuensi pemberian MP-ASI menunjukkan bahwa balita yang mendapatkan frekuensi pemberian MP-ASI yang sesuai dengan standar dan mengalami *stunting* sebanyak 10 balita sedangkan tidak sesuai standar dan mengalami *stunting* sebanyak 28 balita. Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai $p=0,005<0,05$ menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara frekuensi pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita.

Selanjutnya, jenis pemberian MP-ASI menunjukkan bahwa balita yang mendapatkan jenis MP-ASI yang sesuai standar dan mengalami stunting sebanyak 8 balita sedangkan tidak sesuai standar dan mengalami stunting sebanyak 30 balita. Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai $p=0,001<0,05$, hasil menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita. Pada tekstur pemberian MP-ASI menunjukkan bahwa balita yang mendapatkan tekstur MP-ASI yang sesuai standar sebanyak 7 balita sedangkan tidak sesuai standar sebanyak 31 balita. Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai $p=0,002<0,05$, artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara tekstur MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita

b. Pembahasan

Hubungan Usia Pertama Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting

Pada penelitian ini didapatkan lebih banyak balita yang memiliki kesesuaian dalam hal usia pemberian MP-ASI yang tepat dan mengalami *stunting*. Ternyata meskipun pemberian MP-ASI pada balita sudah tepat usia jika jumlah dan kualitas asupan yang diberikan kepada

balita kurang maka kebutuhan gizinya tidak akan tercukupi dan jika berlangsung dalam waktu yang cukup lama maka akan mengakibatkan pertumbuhan balita terhambat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan hasil bahwa kejadian *stunting* mayoritas terjadi pada anak yang tergolong usia pemberian MP-ASI ≥ 6 bulan yaitu 18 anak dibandingkan dengan usia pemberian < 6 bulan yang mengalami *stunting* hanya sebesar 12 anak yang didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* dengan $p\text{-value} = 1,000$ ($p > 0.05$). Hal ini menunjukkan praktik pemberian MPASI tidak hanya dilihat dari usia pemberiannya saja, namun dapat juga dilihat dari asupan zat gizi makro dan mikro pada anak. Kekurangan zat gizi baik makro (energi dan protein) maupun zat gizi mikro (zinc) tidak hanya sejak anak dilahirkan hingga mencapai usia 3 tahun, tetapi defisiensi zat gizi dalam masa kehamilan juga mempengaruhi terjadinya *stunting*.¹⁰

Usia yang tepat untuk pemberian MP-ASI pada anak yaitu usia 6 bulan, pemberian MP-ASI sesuai dengan umur hingga 12 bulan, agar saat 6-23 bulan dapat mengejar tumbuh kembangnya dengan baik. Pengenalan makanan pertama pada saat bayi menginjak usia 6 bulan, bayi harus diajarkan untuk mengenal makanan selain ASI karena pencernaan anak sudah lebih siap menerima makanan.¹¹

Pemberian MP-ASI yang tidak tepat dalam jumlah yang cukup, baik dari segi kuantitas maupun kualitas akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan kurang gizi. Maka, untuk mengatasi masalah tersebut diperlukan perbaikan kualitas dan kuantitas. MP-ASI dikatakan baik jika memenuhi syarat tepat waktu, bergizi lengkap, cukup dan seimbang, aman, serta diberikan dengan cara yang benar.¹²

Hubungan Frekuensi Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting

Pada penelitian ini didapatkan lebih banyak anak yang mendapatkan frekuensi pemberian MP-ASI yang tidak sesuai usianya. Pemberian makanan dengan frekuensi yang lebih sedikit dan tidak bertahap seperti frekuensi pemberian yang kurang dari 3 kali sehari seperti pada saat anak berusia 9-11 bulan hanya diberikan 1-2 kali dalam sehari dan menghentikan pemberian makan saat anak menolak untuk makan. Adapun pada balita yang frekuensi pemberian MP-ASI tersebut sudah tepat tetapi sering terkena diare yang disebabkan oleh infeksi bakteri yang berasal dari makanan dan minuman yang dikonsumsi, hal tersebut dapat mengakibatkan berkurangnya nafsu makan dan menghambat absorpsi zat-zat gizi dalam tubuh sehingga

kebutuhan gizinya tidak tercukupi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Haryati & Mahmudiono, 2021 yang hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pada mayoritas anak *stunting* tidak mendapatkan frekuensi makan yang sesuai dengan usianya. Berdasarkan hasil uji didapatkan nilai $p=0,028$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting*. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian *stunting* pada balita dapat dikarenakan anak yang susah makan dan hanya suka ngemil atau mengkonsumsi susu formula. Frekuensi pemberian MP-ASI yang lebih sering membuat asupan gizi yang diterima anak akan semakin banyak dan dapat meningkatkan status gizi anak.¹³

Frekuensi dan jumlah pemberian MP-ASI balita dapat mempengaruhi kejadian *stunting* karena frekuensi dan jumlah MP-ASI tidak tepat dapat menyebabkan kekurangan zat gizi yang dapat mengakibatkan timbulnya penyakit infeksi dan proses pertumbuhan tulang dapat terganggu.¹⁴

Hubungan Jenis Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting

Pada penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa lebih banyak anak yang mendapat jenis MP-ASI yang tidak sesuai dan tidak beragam. Jenis pemberian makanan pendamping yang tidak beragam jenisnya serta memberikan lebih banyak karbohidrat dan kurang dalam pemberian protein dan zat gizi lainnya tidak dapat menunjang pemenuhan kebutuhan zat gizi dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan balita yang optimal.

Sama halnya dengan penelitian yang hasil penelitiannya menunjukkan bahwa lebih banyak balita *stunting* yang mendapatkan jenis MP-ASI yang tidak sesuai, dengan nilai $p\text{-value}$ sebesar $0.008 < 0.05$ bahwa terdapat hubungan antara jenis atau variasi pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita karena makanan pendamping yang diberikan lebih monoton dan hanya diberikan satu jenis MP-ASI saja yaitu bubur dan hanya diberi kuah dari sayur dan ikan, dan pisang lumat.¹⁵

Makan makanan beragam adalah salah satu prinsip gizi seimbang untuk menunjang pemenuhan kebutuhan zat gizi dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan balita yang optimal.¹⁶ Makanan pendamping ASI yang monoton akan lebih beresiko mengakibatkan balita *stunting* dibandingkan dengan balita yang mendapatkan MP-ASI yang lebih variatif. Variasi makanan yang dimaksud yaitu ragam bahan makanan yang diberikan kepada balita saat pemberian MP-ASI. Variasi jenis makanan juga dapat membantu meningkatkan nafsu makan.¹⁷

Hubungan Tekstur Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting

Hasil temuan dalam penelitian ini didapatkan lebih banyak anak yang mendapatkan tekstur MP-ASI yang tidak sesuai dengan usianya. Tekstur MP-ASI yang diberikan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada balita karena dijumpai pada beberapa balita yang diberikan tekstur MP-ASI yang berbeda dan tidak sesuai usianya seperti pada balita yang berusia 12-24 bulan masih diberikan MP-ASI dengan tekstur makanan lumat. Mengonsumsi MP-ASI dengan tekstur tersebut akan membuat balita mengonsumsi dalam jumlah yang banyak namun kebutuhan gizinya masih kurang.

Sama halnya dengan penelitian dengan hasil yang menunjukkan bahwa mayoritas balita *stunting* mendapatkan tekstur MP-ASI tidak sesuai dengan usia yaitu sebanyak 16 balita yaitu dengan nilai $p\text{ value}=0,036$ atau $p < 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kejadian *stunting* dengan pemberian tekstur MP-ASI. Penelitian ini menyimpulkan bahwa tekstur MP-ASI yang diberikan dengan keras atau lunak maka akan memberikan pengaruh pada gizi yang didapatkan anak walaupun pengaruhnya tidak langsung.¹⁸

Pemberian MP-ASI tanpa memperhatikan kesesuaian teksturnya akan membuat anak rentan menderita diare serta dehidrasi, dan bila berlangsung dalam rentang waktu yang lama serta berulang maka bisa mempengaruhi tumbuh kembang anak akibat infeksi berkontribusi dalam hal tumbuh kembang yang berujung *stunting*.¹⁹

Tekstur MP-ASI yang diberikan untuk bayi usia 6-8 bulan yaitu makanan lumat (dihaluskan) atau semi cair, dan untuk usia 9-11 bulan diberikan makanan yang dicincang halus atau lunak (makanan lembik), sedangkan pada usia 12-24 bulan tekstur MPASI ditingkatkan menjadi makanan padat.²⁰

D. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia pertama pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita. Terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi, jenis dan tekstur pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita. Adapun hasil yang paling tinggi hubungannya dengan kejadian stunting pada 38 balita adalah jenis pemberian yang tidak tepat ($p=0,001<0,05$) dan tekstur pemberian MP-ASI yang tidak tepat ($p=0,002<0,05$).

REFERENCES

- Supardi N, Sinaga TR, Hasanah FLN, Fajriana H, Puspareni PLD, Maghfiroh NMAK, et al. Gizi pada Bayi dan Balita. Karim A, editor. Yayasan Kita Menulis; 2023. 1–163 p.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil Survei Status Gizi Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Internet]. 2023;77–77. Available from: <https://promkes.kemkes.go.id/materi-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2022>
- Yuwanti Y, Mulyaningrum FM, Susanti MM. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan. J Keperawatan dan Kesehat Masy Cendekia Utama. 2021;10(1):74.
- Rahayu A, Rahman F, Marlinae L, Husaini, Meitria, Yulidasari F, et al. Buku Ajar Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan. Penerbit CV Mine. 2018. 27 p.
- United Nations Children’s Fund (UNICEF). Situasi Anak di Indonesia - Tren, Peluang, dan Tantangan dalam Memenuhi Hak-Hak Anak. Unicef Indonesia. 2020;21–5.
- Khoiriyah HI, Dewi Pertiwi F, Noor Prastia T. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Bantargadung Kabupaten Sukabumi Tahun 2019. Jurnal Mhs Kesehatan Masyarakat. 2021;4(2):145–60.
- Angkat AH. Penyakit Infeksi dan Praktek Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam. J Dunia Gizi. 2018;1(1):52.
- Wangiyana NKAS, Swanitri A, Karuniawaty TP, John RE, Qurani RM, Teng kawan J, et al. Penelitian gizi dan makanan. 2020;43(2):81–8.
- Virginia A, Maryanto S, Anugrah RM. COMPLEMENTARY FEEDING TIME WITH STUNTING IN CHILDREN OF 6-24. 2020;12(27).
- Sentana LF, Harahap JR, Hasan Z. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-24 Bulan Di Kelurahan Kampung Tengah Kecamatan Sukajadi Pekanbaru. J Ibu dan Anak. 2018;6(1):89–95.
- Marsia WF, Ribay A, Wandira A, Indarsih, M.Saleh SWN, Jakariah OA. Edukasi dan Pelatihan Pembuatan MPASI dalam Penanganan dan Pencegahan Stunting di Desa Manuru Wilayah Kerja Puskesmas Kumbewaha Kec. Siontapina. J Pengabd Ilmu Kesehat. 2023;3(1):43–9.
- Andriani R, Anggarini IA, Valencia FV. Efektivitas Edukasi Melalui Aplikasi Mpasi Terhadap Pengetahuan Ibu. J Delima Harapan. 2022;9(1):59–70.

- Haryati ACP, Mahmudiono T. Frekuensi Pemberian MP-ASI pada Baduta Stunting dan Non-Stunting Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidotopo Kota Surabaya. *Media Gizi Kesmas*. 2021;10(2):180.
- Amalia R, Ramadani AL, Muniroh L. Hubungan Antara Riwayat Pemberian MP-ASI dan Kecukupan Protein dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bantaran Kabupaten Probolinggo. *Media Gizi Indones (National Nutr Journal)* [Internet]. 2022;17(3):310–9. Available from: <https://doi.org/10.204736/mgi.v17i3.310-319>
- Wahyuni M, Ayu NG. Hubungan Antara Riwayat Pemberian Asi Eksklusif, Pola MP-ASI dan Kejadian Stunting di Wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan [Internet]. Poltekkes Denpasar; 2019. Available from: <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/id/eprint/3094%0A>
- Fauziah A, Okinarum GY. Fenomena Riwayat Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mipasi) Dan Pola Makan Anak Dalam Penanggulangan Malnutrisi. *J Jarlit*. 2022;.
- Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Petunjuk Teknis Pendidikan Gizi dalam Pemberian Makanan Tambahan Lokal bagi Ibu Hamil dan Balita. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018.
- Shakeela K. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Pola Mipasi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-24 Bulan Di Pandeglang, Banten. *Cerdika J Ilm Indones*. 2022;2(11):992–1007.
- Kementerian Kesehatan RI. Strategi Global Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA). 2019. 1–38 p.
- Anjani HA, Nuryanto N, Wijayanti HS, Purwanti R. Perbedaan Pola Pemberian Mp-Asi Antara Anak Berat Badan Kurang Dengan Berat Badan Normal Usia 6 – 12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Pati Kota Semarang. *J Nutr Coll*. 2023;12(1):15–26.