

PENINGKATAN PEMAHAMAN MASYARAKAT PENTINGNYA ASI DAN MP ASI YANG TEPAT DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS REJOSARI DI DESA CRANGGANG

Galia Wardha Alvita¹, Biyanti Dwi Winarsih², Sri Hartini³, Noor Faidah⁴
Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Cendekia Utama Kudus
gwardha@gmail.com

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah gizi kronik yang dampaknya dapat muncul pada perkembangan dan pertumbuhan balita. Stunting diakibatkan asupan gizi yang cukup lama dimulai dari bayi dalam kandungan, lahir hingga lima tahun awal kehidupan. Asupan gizi yang optimal pada bayi baru lahir dengan ASI eksklusif sebagai makanan utamanya hingga usia 6 bulan kemudian dilanjutkan hingga 2 tahun disertai makanan pendamping asi yang tepat dan berkualitas maka kejadian stunting pada balita dapat dicegah. peran penting dalam upaya pencegahan kejadian stunting ini yaitu dengan memperdayakan masyarakat khususnya para orang tua untuk memperhatikan asupan ASI dan MP-ASI bagi bayinya. Dengan pemberian pengetahuan kepada masyarakat akan pentingnya MP-ASI yang tepat maka diharapkan masyarakat dapat merubah perilaku untuk mengutamakan asi eksklusif dan MP ASI dengan tepat. Metode dalam pengabdian masyarakat ini menggunakan deskriptif observasional dengan 36 Partisipan yang tinggal di desa Cranggang. Pemilihan sample berdasarkan purposive sample. Teknik pengambilan data dilakukan melalui evaluasi instrument pertanyaan yang dilaksanakan dengan pre dan post tentang pentingnya MP-ASI yang tepat pada bayinya. Metode yang dilakukan dalam pengabdian masyarakat ini yaitu tim pengabmas memberikan pemahaman kepada masyarakat akan pentingnya MP-ASI yang tepat dalam pemenuhan kebutuhan gizi bayi. Dari hasil evaluasi pre dan post tersebut didapatkan adanya peningkatan pemahaman peserta dari nilai pre test rata-rata 39,31 menjadi nilai post test rata-rata 43,61 dan perilaku masyarakat dalam pemberian MPASI yang tepat meningkat dari 23 peserta bertambah menjadi 31 peserta

Kata Kunci: stunting, MP-ASI, gizi

ABSTRACT

Stunting is a chronic nutritional problem whose impact can appear on the development and growth of toddlers. Stunting is caused by long enough nutritional intake starting from the baby in the womb, from birth to the first five years of life. Optimal nutrition intake in newborns with exclusive breastfeeding as the main food until the age of 6 months and then continued for up to 2 years accompanied by appropriate and quality complementary foods, stunting in toddlers can be prevented. An important role in preventing stunting is to empower the community, especially parents, to pay attention to the intake of breast milk and complementary feeding for their babies. By providing knowledge to the community about the importance of proper complementary feeding, it is hoped that the community can change their behavior to prioritize exclusive breastfeeding and complementary feeding appropriately. The method in this community service uses descriptive observational with 36 participants who live in the village of Cranggang. Sample selection based on purposive sample. The data collection technique was carried out through an evaluation of the question instrument that was carried out with pre and post about the importance of the right MP-ASI for the baby. The method used in this community service is that the community service team provides an understanding to the community of the importance of the right MP-ASI in meeting the nutritional needs of infants. From the results of the pre and post evaluation, it was found that there was an increase in participants' understanding from the average pre-test score of 39.31 to the average post-test value of 43.61 and the behavior of the community in giving the right complementary food increased from 23 participants to 31 participants.

Keywords: *stunting, complementary feeding, nutrition.*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah gizi pada anak yang utama yang ditandai dengan menurunnya pertumbuhan dan perkembangan. Masalah stunting disebabkan oleh masalah gizi yang kurang dan berjalan dalam waktu yang lama. Stunting dapat dimulai dari dalam kandungan atau masih dalam bentuk janin dimana saat itu janin tidak mendapatkan asupan gizi yang tepat. Stunting akan nampak terlihat saat anak memasuki usia 2 tahun jika hal ini tidak dikejar proses tumbuh kembangnya dengan asupan nutrisi yang tepat misalnya tidak diberikan ASI maupun MP-ASI yang tepat maka balita tersebut akan memiliki Tinggi badan dan kemampuan kognitif dibawah standart, anak mudah sakit atau daya imun yang kurang baik serta pertumbuhan mental yang terganggu. Stunting dibentuk oleh *growth faltering* dan *catch up growth* yang tidak memadai yang mencerminkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal, Stunting didefinisikan sebagai kondisi anak usia 0 – 59 bulan, dimana tinggi badan menurut umur berada dibawah minus 2 Standar Deviasi ($<-2SD$) dari standar median WHO (1).

Stunting dapat mengakibatkan pertumbuhan yang terlambat pada anak. Anak memiliki postur tubuh yang lebih pendek dibandingkan dengan usianya. Selain gangguan dalam pertumbuhan fisik stunting juga dapat mempengaruhi perkembangan anak, dimana kemampuan kognitif tidak optimal, keterlambatan motoric, gangguan pada metabolisme, keterlambatan verbal, peningkatan angka kesakitan hingga kematian.(2) Asupan gizi yang tepat dapat mendukung pertumbuhan balita sesuai dengan usianya dan mencegah terjadinya gagal tumbuh (*growth faltering*) yang mengakibatkan stunting. Nutrisi atau gizi yang harus didapatkan pada bayi hingga 2 tahun yaitu cukup energy dan protein, energy bisa didapatkan dari lemak dan karbohidrat sedangkan protein didapatkan dari protein nabati dan hewani. Selain itu dalam makanan bayi harus mengandung beberapa mikronutrien seperti zat besi (Fe), seng (Zn), serta Vitamin A. Semua komponen gizi tersebut harus dipenuhi dalam pemberian MP-ASI yang tepat (3).

Stunting atau kondisi balita pendek adalah salah satu masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia dengan prevalensi stunting tertinggi ketiga se Asia tenggara. Angka kejadian stunting di Indonesia berdasarkan data Riskesdas (2018) yaitu 30,8 % pada usia balita dan 29,9 % pada usia bayi kurang dari tiga tahun. (4). Kejadian stunting di Jawa Tengah pada tahun 2017 dengan kondisi prevalensi penderita stunting < 20 % yaitu di kota kudos, semarang, pemalang, tegal dan Surakarta. Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus 2020 stunting tertinggi di Kecamatan Dawe diwilayah kerja Puskesmas Rejosari tepatnya di desa Colo 29,87%, kedua Japan dengan angka 25.54%, dan desa Cranggang 23,10 %. Di desa Cranggang Kabupaten Kudus tahun 2020 terdapat 143 balita dari usia 6-24 bulan, dari 21 balita stunting usia 6-24 bulan 18 balita dengan hasil pengukuran TB/U masuk dalam kategori balita pendek dan 3 balita lainnya sangat pendek (Puskermas Rejosari, 2020). Hasil studi pendahuluan dari 5 ibu balita usia 6-24 di desa Cranggang terdapat 2 ibu balita yang meberikan makanan pendamping asi berupa bubur dengan komposisi nasi dan sayur tanpa ada lemak atau protein tambahan, dengan frekuensi makan balita 2 kali sehari dan anak tidak pernah menghabiskan makan yang ada dimangkuk. 1 ibu balita berusia 7 bulan memberikan makanan pada anaknya berupa bubur pabrik diberikan pada pagi dan sore dengan jumlah 100 ml jumlah tersebut kurang dari kebutuhan balita, dan 2 ibu balita memberikan makanan pendamping asi kadang bubur dengan komposisi nasi, sayur dan beragam campuran seperti tempe atau tahu atau ikan akan tetapi anak tidak pernah menghabiskan makanan yang ada dimangkuk. Dari hasil penelitian tersebut dikhawatirkan kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan anak kurang maksimal, karena pemenuhan gizi atau makanan dan kebutuhan tumbuh kembang anak kurang terpenuhi.

Kejadian stunting yang tinggi di Indonesia salah satunya dikarenakan kesalahpahaman masyarakat tentang stunting dimana mereka menganggap wajar tentang proporsi tinggi badan balitanya. Pengetahuan masyarakat yang tidak memahami tentang tanda dan gejala,

akibat dan pencegahannya dapat mempengaruhi sikap dan perilaku mereka dalam memberikan nutrisi yang tepat pada balita (5). Menurut penelitian Rahmawati (2019) menunjukkan bahwa factor pengetahuan ibu merupakan factor penting dalam pencegahan kejadian stunting dimana stunting pada balita cenderung terjadi pada ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang. Pengetahuan ibu yang baik mayoritas dapat memberikan MP ASI yang tepat pada anaknya. Factor pendidikan, pekerjaan dan sarana informasi merupakan penyebab ibu memiliki pengetahuan yang kurang terkait dengan kondisi stunting pada balita. Oleh karena itu diperlukan peningkatan pemahaman masyarakat khususnya orang tua dalam memberikan MP-ASI yang tepat pada anaknya untuk menjegah kejadian stunting (6).

METODE PELAKSANAAN

Dalam pengabdian masyarakat ini menggunakan metode deskriptif observasional dimana tim pengabdian masyarakat menilai tingkat pemahaman masyarakat dan aplikasinya mengenai bagaimana pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI untuk mencegah munculnya kejadian stunting pada anak.. tim pengabdian masyarakat memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI, kandungan ASI, contoh-contoh dalam pembuatan MP-ASI yang tepat, dan jadwal pemberian MP-ASI. Tim pengabdian masyarakat juga menjelaskan tentang kejadian stunting pada anak, factor, resiko dan dampaknya pada pertumbuhan dan perkembangannya. setelah diberikan pendidikan kesehatan selama 45 menit dengan 3 tahapan 2 bulan kemudian maka dilakukan post test, namun sebelumnya partisipan di lalukan pre test terlebih dahulu. Partisipan yang terlibat yaitu sebanyak 36 partisipan di desa Cranggang, dengan pemilihan sampel berdasarkan *purposive sample*. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Maret-Mei 2021. Teknik dalam pre test maupun post test untuk mengevaluasi tingkat pemahaman msyarakat yaitu dengan kuesioner tentang pentingnya ASI dalam pencegahan Stunting pada anak dan praktik dalam pemberian MP-ASI

yang tepat. Sosialisasi dan pendidikan kesehatan tentang pentingnya MP-ASI untuk mencegah kejadian stunting pada anak dengan metode Ceramah dan Tanya jawab melalui system daring menggunakan aplikasi Zoominar dengan durasi 45 menit. Media yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah power point yang disajikan dalam presentasi menggunakan aplikasi Zoom. Langkah-langkah yang digunakan dalam pengabdian ini yaitu: pertama melakukan perijinan proposal kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Stikes Cendekia Utama Kudus, melakukan sosialisasi kegiatan kepada masyarakat dengan membagikan link Zoominar, melakukan pre test pengetahuan tentang ASI dan MP ASI dalam pencegahan stunting melalui link Google Form, selanjutnya tim pengabdian masyarakat memberikan penjelasan dan diskusi bersama tentang ASI eksklusif, Pentingnya ASI dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi untuk mencegah stunting, jenis dan pemberian MP –ASI yang tepat serta simulasi contohnya; tim pengabdian masyarakat melaksanakan proses evaluasi dengan membagikan kembali post tes melalui Google Form ; tim pangabdian masyarakat memberikan rencana tindak lanjut kepada partisipan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang peningkatan pemahaman masyarakat tentang MP-ASI yang tepat guna mencegah kejadian stunting telah berhasil dilakukan. Materi yang disampaikan secara online dengan system daring melalui aplikasi Zoom dapat diterima oleh peserta hal ini terlihat dari antusiasme peserta dalam mengajukan pertanyaan dan terdapat peningkatan hasil nilai kuesioner pre dan post tes. Keberhasilan yang didapat dalam pengabdian masyarakat meliputi: 1) tercapainya tujuan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini dimana keluarga memahami MP ASI yang tepat, keutamaan pemberian ASI hingga 2 tahun, factor penyebab stunting dan dampaknya pada pertumbuhan dan perkembangan anak 2) Materi yang direncanakan oleh

tim pengabdian masyarakat tersampaikan dengan baik secara keseluruhan mencapai 90 %. 3) terjadi peningkatan kemampuan peserta tentang aplikasi pemberian MP ASI yang tepat pada balita.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat tentang Peningkatan pemahaman masyarakat tentang MP ASI yang tepat dalam pencegahan kejadian stunting memiliki beberapa factor pendukung maupun penghambat. Factor pendukung dalam pengabdian masyarakat ini adalah adanya dukungan yang penuh dari stikes cendekia utama kodus dan masyarakat setempat. Faktor yang menjadi hambatan dalam kegiatan ini adalah kegiatan evaluasi yang tidak dilakukan dengan pendampingan langsung dan tidak dilakukan observasi ke rumah partisipan secara keseluruhan dikarena kondisi pandemic yang tidak memungkinkan.

Berikut hasil evaluasi dalam bentuk kuesioner yang telah diisi oleh partisipan sebelumnya:

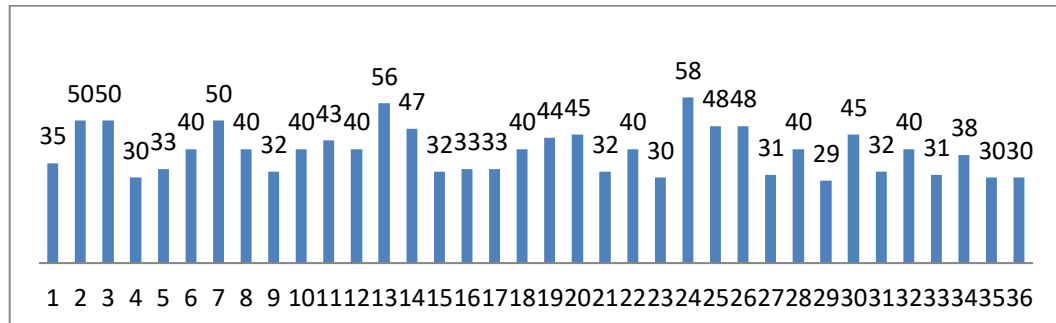
Tabel 1
Distribusi Frekuensi Pemahaman pemberian ASI dan MP-ASI yang tepat pada masyarakat di desa Cranggang
N: 36 Juni 2021

	Rata-rata	Median	Minimum	maksimum
Pre Tes	39,31	40	29	58
Post Tes	43,61	43,5	29	61

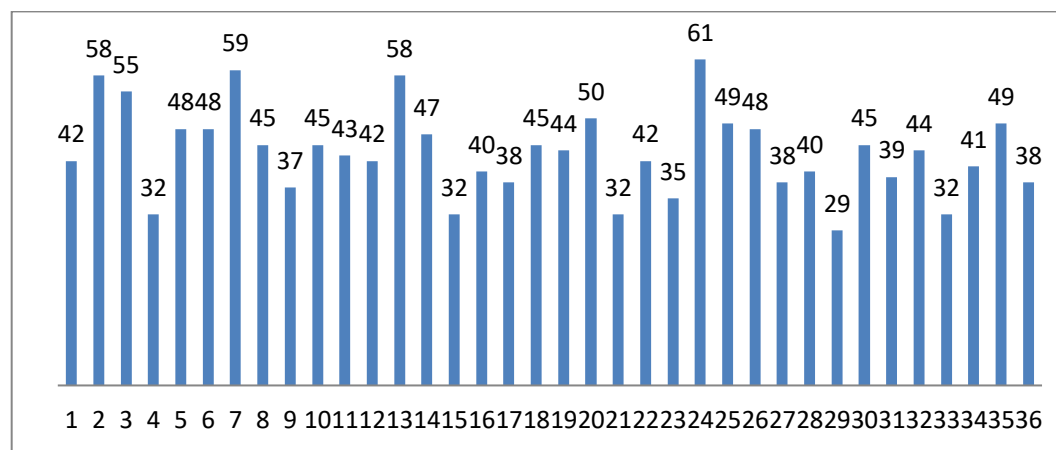
Tabel 2
Distribusi Frekuensi Pemahaman pemberian ASI dan MP-ASI yang tepat pada masyarakat di desa Cranggang berdasarkan Proporsi
N: 36 Juni 2021

Pemberian MP-ASI	Frekuensi		Presentasi	
	Pre tes	Post tes	Pres Tes	Post Tes
Pemberian MP-ASI tepat	23	31	63,9%	86,1 %
Pemberian MP-ASI tidak tepat	13	5	36,1 %	13,9 %

Grafik 1
 Distribusi Frekuensi Pre Tes Pemahaman pemberian ASI dan MP-ASI yang tepat pada masyarakat di desa Cranggang
 N: 36 Juni 2021



Grafik 2
 Distribusi Frekuensi Post Tes Pemahaman pemberian ASI dan MP-ASI yang tepat pada masyarakat di desa Cranggang
 N: 36 Juni 2021



Dari hasil data Frekuensi pada table 1 dan grafik diatas menunjukkan bahwa terjadi peningkatan tingkat pemahaman masyarakat tentang MP ASI yang tepat untuk mencegah terjadinya stunting yang semula nilai rata-rata 39,31 menjadi nilai rata-rata 43,61 dengan nilai terendah 29 dan nilai tertinggi 58. Dari kegiatan pengabdian masyarakat ini terjadi peningkatan pula dalam hal pemberian MP ASI dimana 31 peserta telah mampu memberikan MP-ASI yang tepat yang sebelumnya hanya 23 peserta. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa tujuan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini telah tercapai. Tercapainya tujuan dalam pengabdian masyarakat ini diakibatkan kesesuaian kondisi yang dialami

oleh masyarakat saat ini yaitu semakin tingginya angka kejadian stunting yang diakibatkan masalah gizi kronik pada bayi.

Menurut Basri (2021) orang tua balita tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dikarenakan ASI tidak keluar sejak awal kelahiran si bayi dan kemudian dilanjutkan dengan pemberian susu formula. Demikian pula pada pemberian MP-ASI diberikan lebih awal yaitu sejak usia 4 bulan untuk menghindari bayi sering menangis atau rewel. Ketidaktepatan dalam pemberian ASI maupun MP-ASI yang terlalu dini dapat meningkatkan resiko terjadinya stunting (5)

MP-ASI (makanan Pendamping Asi) merupakan makanan tambahan yang mengandung zat gizi lengkap yang diberikan pada bayi usia 6-24 bulan untuk pemenuhan kebutuhan selain dari ASI. Kurangnya pemberian ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI yang kurang tepat berkaitan dengan banyaknya balita yang tidak dapat tumbuh dan berkembang dengan normal. (7) Dalam kegiatan pengabdian masyarakat tim pengabdian menemukan bahwa terdapat 9 peserta yang memiliki anak dengan kondisi stunting. Keseluruhan anak tersebut susah makan dan jarang menghabiskan makanan yang telah disiapkan serta di dalam MP ASI-nya kurang adanya kandungan lemak, protein yang cukup dan makanan yang mengandung zat besi tinggi. Dari temuan ini dapat diartikan bahwa dengan pemberian MP ASI yang kurang tepat pada balita maka pemenuhan kebutuhan gizi tidak maksimal sehingga mengakibatkan terjadinya gangguan tumbuh kembang dan memiliki resiko kejadian stunting yang lebih besar. Hal ini sejalan dengan penelitian Anindita (2012) yang menjelaskan bahwa kejadian stunting pada balita diakibatkan karena kurang asupan MP-ASI yang kecukupan protein dan Zinc kurang. (8)

Pemberian MP –ASI harus tepat dalam waktu pemberian, tepat kandungan zat gizinya, aman dalam penyajian maupun penyimpanan, dan tepat cara pemberian. MP-ASI mulai diberikan kepada bayi disaat saat kebutuhan energi dan nutrient tidak lagi bisa dipenuhi melalui ASI. Pada saat bayi berusia 6 bulan, umumnya kebutuhan nutrisi tidak lagi terpenuhi

oleh ASI semata khususnya energi, protein dan beberapa mikronutrien terutama zat besi (Fe), seng (Zn) dan vitamin A. Kesenjangan ini haruslah dipenuhi melalui pemberian MP-ASI yang sesuai, adekuat, aman serta cara pemberian yang tepat. Pemberian MP-ASI yang tidak tepat waktu, terlalu dini diberikan (kurang dari 4 bulan) ataupun terlambat (sesudah usia 7 bulan) dapat mengakibatkan hal-hal yang merugikan seperti resiko diare, sensitasi alergi, potensial untuk terjadinya gagal tumbuh, dan defisiensi zat besi. (9) kandungan gizi dalam MP-ASI haruslah lengkap yang terdiri dari Zat energy, protein, Lemak, karbohidrat, seng dan zat besi, jika kandungan di dalam MP-ASI tersebut tidak terpenuhi maka akan menimbulkan kondisi stunting hal ini terlihat dalam penelitian Azmy dan Mundisatuti (2018), yang menunjukkan bahwa 70,8% balita stunting tidak mendapatkan kelengkapan gizi tersebut dalam MP-ASInya (10).

Pemberian MP-ASI yang tidak tepat ditunjukkan oleh jawaban responden selama evaluasi kegiatan dimana orang tua tidak memberikan menu seimbang kepada balitanya. MP-ASI yang diberikan kebanyakan memiliki komposisi karbohidrat tanpa adanya protein dan lemak tambahan. Pemberian makanan tinggi Zinc dan Fe seperti daging merah, hati ayam atau sayur-sayuran hijauapun diberikan tidak lebih dari 1 minggu sekali. Menurut tim pengabdian masyarakat setiap orang tua harus belajar dan mencari berbagai informasi dalam menyajikan MP-ASI yang tepat untuk mencegah terjadinya stunting pada balita

Peran tenaga pendidik keperawatan dalam hal ini yaitu sebagai Edukator dan Konselor bagi masyarakat, diharapkan dapat memberikan suatu pendidikan kesehatan mengenai MP-ASI yang tepat agar masyarakat mampu memberikan kebutuhan gizi yang tepat pada anaknya sehingga dapat terhindar dari masalah gizi kronik yang dapat mengakibatkan kejadian stunting, Pemberian Pendidikan kesehatan masyarakat mampu meningkatkan kesadaran masyarakat khususnya orang tua yang memiliki balita untuk bisa memenuhi kebutuhan gizi anaknya dengan pemberian MP-ASI yang tepat. Hal ini sesuai dengan penelitian Sary (2020) yang menjelaskan bahwa pentingnya pengasuh

balita baik orang tua atau yang lain untuk mengakses dan mendapatkan pendidikan kesehatan serta mengolah informasi tentang gizi yang baik pada bayi untuk mencegah kejadian stunting melalui promotif atau pendidikan kesehatan. Dalam pemberian promosi kesehatan perlu juga untuk memodifikasi metode, media-media pelaksanaan, model promkes dan hal baru lainnya agar masyarakat tidak merasa jenuh (11).

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat dalam meningkatkan pemahaman masyarakat akan pentingnya MP ASI yang tepat untuk mencegah terjadinya stunting berhasil dilakukan dengan semangat peserta yang laur biasa dalam mendiskusikan materi melalui sitem daring. Keberhasilan dalam pengabdian masyarakat ini ditunjukkan pula dengan peningkatan nilai pemahaman peserta dengan nilai rata-rata pre tes sebesar 39,31 menjadi rata-rata Post tes sebesar 43,61. 36, 1 % masyarakat melakukan Pemberian MP-ASI yang kurang tepat setelah dilakukan pengabdian masyarakat angka ini menurun menjadi 13,9 %.selain dari hasil nilai pre dan post test ditunjukkan pula dengan kesesuaian materi yang disampaikan terhadap masalah yang sedang dihadapi masyarakat yaitu tingginya angka kejadian stunting. Pengetahuan orang tua sangat penting dalam menciptakan MP-ASI yang tepat untuk memenuhi kebutuhan gizi anaknya untuk terhindar dari kejadian stunting.

Saran

1. Bagi pengambil kebijakan perlu untuk mengembangkan program promosi kesehatan kepada masyarakat tentang MP –ASI yang tepat guna mencegah terjadinya stunting menggunakan media yang lebih menarik melalui audiovisual sehingga mudah diingat serta dipahami, selain itu diharapkan juga untuk sering mengadakan diskusi aktif atau workshop yang dihadiri oleh masyarakat.

2. Perawat perlu menyempurnakan metode penyuluhan tentang MP ASI yang tepat guna mencegah terjadinya stunting dan melakukan evaluasi secara rutin dengan melakukan kunjungan rumah.
3. Bagi masyarakat khususnya orang tua diharapkan mampu untuk memberikan MP ASI yang tepat kepada anaknya dengan dilanjutkan ASI hingga 2 tahun. MP ASI harus tepat porsi, jadwal makan dan komposisi kandungan gizinya (Karbohidrat, protein, vitamin, mikronutrien seperti Zn, Vitamin A, dan Fe).

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Rakerkesnas 2018, Kemenkes Percepat Atasi 3 Masalah Kesehatan. Official Site Kemenkes. 2018;
2. TNP2K. Buku Ringkasan Stunting. BMC Public Health. 2017.
3. Kementerian PPN/ Bappenas. Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. Rencana Aksi Nas dalam Rangka Penurunan Stunting Rembuk Stunting. 2018;
4. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Riskesdas 2018. Lap Nas Riskesdas 2018. 2018;
5. Basri N, Sididi M, Sartika. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita (24-36 Bulan). Wind Public Heal J. 2021;416–25.
6. Rahmawati A, Nurawati T, Permata Sari L. Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Orang Tua tentang Stunting pada Balita. J Ners dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery). 2019;6(3):389–95.
7. Bulan BU, Hendra A, Rahmad A. Pemberian Asi Dan Mp-Asi Terhadap Pertumbuhan Bayi Usia 6 Â 24 Bulan. J Kedokt Syiah Kuala. 2017;17(1):4–14.
8. Anindita P. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga Kecukupan Protein Dan Zinc Ddengan Stunting Pada Balita Usia 6-35 Bulan Di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. 2012;1:1–10.
9. Khasanah DP, Hadi H, Paramashanti BA. Waktu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berhubungan dengan kejadian stunting anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu. J Gizi dan Diet Indones (Indonesian J Nutr Diet. 2016;4(2):105.

10. Azmy U, Mundiastuti L. Konsumsi Zat Gizi pada Balita Stunting dan Non- Stunting di Kabupaten Bangkalan Nutrients Consumption of Stunted and Non-Stunted Children in Bangkalan. *Amerta Nutr.* 2018;292–8.
11. Sary YNE. Pendidikan Kesehatan Kepada Nenek Pengasuh Dalam Mencegah Stunting Anak Usia 36 Bulan. *Pratama widya J Pendidik anak usia dini.* 2020;5(2):89–94.