



BHAMADA

Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan

<http://ejournal.bhamada.ac.id/index.php/jik>

email: jitkbhamada@gmail.com



LITERATURE REVIEW: FAKTOR- FAKTOR PEMBERIAN MPASI DALAM KEJADIAN STUNTING

Mina Madinatuzzahrah¹, Isna Hudaya², Arum Meiranny³

Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung

Email: minamadinatuzzahrah23@gmail.com¹, isna@unissula.ac.id², arummeiranny@unissula.ac.id³

Info Artikel

Sejarah artikel,
Diterima : Desember 2022
Disetujui : Juni 2023
Dipublikasi : Oktober 2023

Kata kunci:

Buku KIA, Pemberian MPASI, Stunting

Keywords:

KIA book, MPASI giving, stunting

ABSTRAK

Gizi buruk merupakan masalah yang signifikan di Indonesia. Ada beberapa kondisi yang mempengaruhi gizi anak balita, yaitu stunting, berat badan rendah, dan wasting. Kondisi ini terjadi akibat nutrisi yang tidak sesuai dengan tahapan kehidupan anak. Kondisi ini sangat berpengaruh bagi kesehatan dan kelangsungan hidup anak dalam jangka panjang. Tujuan dari studi literatur review ini adalah untuk membuktikan dan mengkaji lebih dalam pemanfaatan buku KIA dalam pemberian MPASI untuk mencegah stunting. Metode yang digunakan dalam pencarian artikel penulis menggunakan metode *literature review*, pencarian yang digunakan menggunakan database berupa *google scholar* dan *pubmed*, dengan kata kunci “KIA Book”, “Makanan Pendamping ASI”, “Stunting”. Artikel yang diperoleh untuk direview sebanyak 9 artikel yang sesuai kriteria yaitu 6 artikel nasional dan 3 artikel internasional. Hasil studi menunjukkan bahwa factor pemberian MPASI dalam kejadian stunting adalah faktor ibu yang ditinjau dari pendidikan, pengetahuan (jenis makanan yang diberikan, frekuensi dan jumlah MPASI yang diberikan), riwayat KEK ibu, pola asuh, dan lingkungan sosial.

ABSTRACT

Malnutrition is a significant problem in Indonesia. There are several conditions that affect the nutrition of children aged under five, namely stunting, low weight, and wasting. This condition occurs as a result of nutrition that is not in accordance with the

Alamat Korespondensi:

Program Studi Kebidanan
Fakultas Kedokteran
Universitas Islam Sultan
Agung

life stages of the child. This condition is very influential for the health and survival of children in the long term. The purpose of this literature review study is to prove and study more deeply the use of KIA books in the provision of MPASI to prevent stunting. The method used in searching for the author's article uses the study literature review method, a search used using a database in the form of google scholar and pubmed, with the keywords "KIA Book", "complementary feeding", "Stunting". Articles obtained for review as many as 9 articles that fit the criteria, namely 6 national articles and 3 international articles. The results of MPASI giving factors that result in stunting are maternal factors in terms of education, knowledge (type of food given, frequency and amount of MPASI given), maternal KEK history, parenting, and social environment.

PENDAHULUAN

Kekurangan gizi adalah masalah yang signifikan di Indonesia. Terdapat beberapa kondisi yang mempengaruhi gizi anak usia balita yaitu stunting, berat badan rendah, dan wasting. Kondisi ini terjadi akibat dari gizi yang tidak sesuai dengan masa tahapan hidup anak. Kondisi ini sangat berpengaruh bagi kesehatan dan keberlangsungan hidup anak dalam jangka panjang. (UNICEF, 2020)

Wasting dan stunting di Indonesia menduduki peringkat kelima dan keempat tertinggi dunia. Sebuah studi tahun 2018 di Indonesia menemukan bahwa 29,9% anak di bawah 24 bulan telah mengalami beberapa bentuk pengerdilan. Angka ini lebih rendah dari tahun lalu, tapi masih diatas rata-rata regional (22%). Studi yang sama menemukan bahwa 30,8% anak balita mengalami stunting, lebih rendah dari prevalensi 37% yang diperkirakan pada tahun 2013. Daerah dengan kejadian stunting tertinggi adalah daerah paling barat dan paling timur Indonesia, dan daerah perdesaan lebih banyak daripada daerah perkotaan. Penelitian lebih lanjut menemukan bahwa angka stunting di beberapa daerah bahkan mencapai 42%.(UNICEF, 2020)

Untuk memastikan pertumbuhan dan kesehatan bayi yang optimal, WHO merekomendasikan untuk pemberian ASI Eksklusif kepada bayi secara optimal. Selama ini Indonesia telah menempatkan capaian sebesar 52% pemberian ASI pada bayi usia kurang dari

6 bulan (ASI Eksklusif), target WHO sebesar 50% pada tahun 2025 dan target pemerintah dalam RPJMN. Namun, hanya beberapa ibu yang terus menyusui hingga 24 bulan. Dengan kata lain, dari semua anak Indonesia, hanya beberapa ibu yang tidak menerima asupan makanan yang diperlukan selama dua tahun pertama kehidupan. Selain itu, susu formula untuk bayi seringkali tidak memenuhi kebutuhan gizi, dengan lebih dari 40% anak mengonsumsi MPASI terlalu dini (sebelum 6 bulan) dan 40% dari usia anak 6-24 bulan tidak memperoleh makanan yang bervariasi dengan semestinya dan 28% anak tidak mendapatkan makanan yang cukup. Pemberian MPASI yang sesuai bisa menjadikan anak tumbuh dan berkembang dengan memaksimalkan potensi mereka serta menghindari keterbelakangan pertumbuhan, kekurangan vitamin dan mineral dengan memberikan nutrisi yang tepat kepada bayi agar terhindar dari stunting.(UNICEF, 2020)

Pada tahun 2003, WHO merekomendasikan pemberian makanan pendamping ASI harus didasarkan pada kondisi sebagai berikut: tepat waktu (jika bayi yang diberi ASI eksklusif tidak dapat lagi memenuhi kebutuhan gizi anak), cukup (kandungan energi, kualitas protein dan zat gizi mikro MPASI dapat terpenuhi). Aman (MPASI yang diproduksi dan disimpan harus higienis agar aman bagi anak), baik (tergantung kondisi anak, memberi sinyal lapar atau kenyang, dan frekuensi takaran dan

cara pemberian makan harus tepat dengan usia anak.(IDAI, 2015)

Berdasarkan SK No. 284/Menkes/SK/III/2004 berisikan tentang buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) menjadi acuan yang memuat edukasi serta tulisan hasil pelayanan atau pemeriksaan kesehatan. Catatan kesehatan ibu dan anak (buku kesehatan ibu dan anak) merupakan suatu benda berupa buku untuk mencatat hasil dan kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak mulai dari hamil, bersalin, nifas hingga kelahiran anak pada usia 5 tahun. Buku KIA ini diharapkan dapat memperdalam pengetahuan tentang kesehatan ibu dan anak. Kegiatan kelas untuk ibu bayi harus diadakan agar bisa menambah pengetahuan lebih dalam terkait penerapan Buku KIA. Kelas ibu dan balita bertujuan untuk memungkinkan mereka berdiskusi dan bertukar pikiran satu sama lain dan mendapatkan pengalaman di bidang pelayanan kesehatan, nutrisi, dan rangsangan tumbuh kembang anak. Pengetahuan atau persepsi merupakan keadaan yang sangat utama dalam menumbuhkan sikap seseorang (*overt behavior*). Pemahaman seseorang tentang objek bervariasi dalam tingkatannya. Upaya yang perlu dilakukan untuk mendorong pribadi berperilaku sehat yaitu mengajak orang lain dengan cara memberikan alasan dan prospek baik yang meyakinkannya sehingga dapat penjelasan, fakta, penyadaran, dan lain-lain. Melalui promosi kesehatan.(Julaecha, W and Ariasih, 2019)

Penggunaan buku kesehatan ibu dan anak ini dipengaruhi dengan multi faktor. Menurut Paramitha 2016, keadaan yang tampaknya berpengaruh pada sikap seseorang adalah faktor pendorong (pemahaman, prilaku, keyakinan, mutu, dan kultur). Karena kurangnya pemahaman terkait guna buku KIA, penggunaan buku KIA masih terbatas, dan beberapa ibu masih beranggapan bahwa yang berkaitan dengan buku KIA sekedar buku catatan (Yayu et al., 2015). Kedua di Paramitha 2016, terutama faktor pendukung (lingkungan, beban hidup, fasilitas). Jarak, transportasi, dan fasilitas sanitasi di lingkungan ibu berdampak signifikan terhadap penggunaan pelayanan kesehatan, termasuk penggunaan manual KIA.

Pada Paramitha 2016, yang terakhir adalah faktor penunjang (sikap dan perilaku petugas kesehatan). (Paramitha, 2016)

METODE PENELITIAN

Dalam mencari artikel penulis menggunakan metode studi *literature riview*, pencarian yang digunakan menggunakan database berupa google scholar dan pubmed, dengan pencarian “Faktor- faktor MPASI dalam kejadian stunting”. Artikel yang didapatkan sebanyak 27 artikel dan 2 buku. Setelah di seleksi dari 27 artikel yang dapat ditelaah sebanyak 9 artikel yang relevan berdasarkan judul dan terbitan 5 tahun terakhir yaitu pada rentang tahun 2017-2021. Artikel yang digunakan berupa 3 artikel internasional dan 6 artikel nasional.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Artikel pertama merupakan hasil penelitian dari Trias Mahmudiono, et al (2017). Metode yang digunakan adalah Keragaman makanan dinilai menggunakan daftar periksa yang dilaporkan ibu dari 12 kelompok makanan, dijumlahkan sebagai Skor Keanekaragaman Makanan Rumah Tangga. Stunting didefinisikan sebagai -2,0 tinggi badan untuk usia z-score oleh WHO-Anthro 2005. Pewawancara terlatih melakukan Kuesioner Keragaman Diet Rumah Tangga untuk 768 rumah tangga dengan anak di bawah usia 5 tahun di Jawa Timur, Indonesia. Sebuah pendekatan untuk membuat prediksi dibangun untuk mengevaluasi keterkaitan antara jenis makanan dengan stunting.

Dengan hasil penelitian, angka penderita stunting sebesar 39,4% dan persentase keluarga yang mengonsumsi makanan seperti produk susu (41% kaya protein dan kalsium) dan daging/unggas dibandingkan kelompok makanan lain (65%) lebih rendah. Bentuk yang tidak disesuaikan membuktikan bahwa skor jenis makanan yang lebih tinggi dikaitkan dengan kemungkinan yang lebih besar dari penderitanya masa kanak-kanak (OR=0,89; 95% CI=0,80-0,98). Hubungan ini tetap signifikan setelah disesuaikan dengan kelompok keluarga, pemahaman ibu, pengeluaran makanan,

menyusui, asupan gizi (OR=0,89; 95% CI=0,80-0,99). (Mahmudiono, et al 2017)

Artikel kedua merupakan penelitian dari Sentana, *et al* (2018). Penelitian ini memakai cara deskriptif analisis dengan metode cross section. Kelompok dalam penelitian ini adalah anak umur 12-24 bulan di Desa Kampong Tengah Kecamatan Sukajadi Pekanbaru berjumlah 199 anak, dan spesimen diambil sebanyak 133 anak sesuai dengan spesimen yang ditetapkan. Hasil penelitian menunjukkan angka stunting pada anak 22,6%, jumlah anak tanpa riwayat menyusui dini (IMD) 27,8%, usia anak berisiko tinggi yang mengonsumsi makanan pendamping ASI 41,4%, dan panjang lahir anak-anak 8,3%. Hasil uji komparatif non parametris membuktikan ada keterkaitan antara ibu bersalin yang melakukan inisiasi menyusui dini dengan stunting ($p = 0,000$), dengan OR sebesar 8,157 artinya anak yang tidak mendapatkan inisiasi menyusui dini berisiko stunting adalah 8.157 kali lebih tinggi dari risiko stunting, sedangkan usia dan panjang badan bayi dengan makanan pendamping ASI tidak berhubungan dengan keterlambatan perkembangan. (Sentana, et al 2018)

Artikel ketiga merupakan penelitian dari Saputri, et al (2019) Metode yang digunakan adalah cross sectional trial yang menindaklanjuti 87 bayi (1-3 tahun) dengan kesulitan makan yang ditindaklanjuti di Klinik Anak RS Sangla Denpasar dari Februari 2012 sampai 7 Juli 2012. Analisis yang digunakan uji Chi-Square pada tahun pertama, dan uji regresi logistik digunakan untuk analisis multivariat. Jika $P < 0,05$ maka dianggap signifikan. Hasil Tingkat stunting adalah 33,3%, 50,6% untuk pria dan 49,4% untuk wanita. Hubungan antara keterlambatan perkembangan dan pemberian ASI non-eksklusif signifikan secara statistik, PR=4,61 (95% CI: 1,23- 17,22 $p=0,023$). Pada pemberian makanan pendamping ASI dini < 4 bulan atau > 6 bulan berkaitan dengan keterlambatan perkembangan, PR=8,39 (95% CI: 2,11-33,37, $p=0,003$). Macam-macam makanan pendamping ASI awal dalam bentuk pangan tanpa fortifikasi keterkaitan dengan stunting, PR = 4,57 (95% CI: 1,45-14,41, $p = 0,009$). (Saputri, et al 2019)

Artikel keempat merupakan penelitian dari Shyam Sundar Budhatho, et al (2019) Metode yang digunakan adalah kumpulan dari survei kesehatan Demografi Nepal 2001, 2006, 2011 dan 2016 untuk menggambarkan tren pengendalian pada anak dibawah usia 5 tahun. Analisis ini menggunakan kajian kuantitatif yang dilakukan untuk menilai faktor risiko stunting pada saat keempat survei. Status gizi balita membaik antara tahun 2001 dan 2016.

Bayi yang lahir dari keluarga miskin berisiko lebih tinggi stunting dibanding anak yang lahir dari keluarga kaya (AOR 1,51, CI 95% 1,23-1,87). Keluarga yang tinggal di daerah perbukitan memiliki risiko stunting yang lebih kecil dibandingkan dengan keluarga yang tinggal di dataran terai (AOR 0,75, CI 95% 0,61-0,94). Anak yang lahir dari ibu tidak berpendidikan memiliki risiko stunting yang lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang lahir dari ibu yang berpendidikan (AOR 1,57, CI 95% 1,28-1,92). (Budhathoki *et al.*, 2020)

Artikel kelima merupakan penelitian dari Uwiringiyimana, et al (2019). Metode ini menggunakan penelitian potong lintang pada 138 anak usia 5 sampai 30 bulan. Kuesioner terstruktur digunakan untuk mengumpulkan informasi tentang karakteristik sosiodemografi setiap ibu dan anak serta praktik menyusui dan pemberian makanan pendamping. Status antropometrik dinilai menggunakan zscores tinggi-untuk-usia untuk anak-anak dan indeks massa tubuh untuk pengasuh. Asupan makanan diperkirakan menggunakan penarikan 24 jam. Beberapa model regresi linier dan logistik dilakukan untuk mempelajari prediktor tinggi badan menurut usiazskor dan stunting.

Hasil penelitian menunjukkan ada 42% prevalensi stunting. Prevalensi pemberian ASI lanjutan dan pemberian ASI eksklusif masing-masing adalah 92% dan 50%. Sebagian besar anak (62%) termasuk dalam kelompok skor keragaman makanan rendah. Asupan nutrisi dari makanan pendamping masih di bawah rekomendasi. Kemungkinan stunting lebih tinggi pada

anak-anak usia >12 bulan (rasio odds [OR], 1,18; interval kepercayaan 95% [CI] 1,08-1,29). Pemberian ASI eksklusif (OR, 0,22; 95% CI, 0,10-0,48) dan penggunaan tablet obat

cacing dalam 6 bulan sebelumnya (OR, 0.25; 95% CI, 0.07-0.80) secara signifikan menurunkan kemungkinan stunting pada anak. Juga, indeks massa tubuh juru kunci ($B = 0,08 \text{ kg/m}^2$; 95% CI, 0,00-0,17 dan asupan seng makanan ($B = 1,89 \text{ mg/hari}$; 95% CI, 0,29-3,49) berhubungan positif dengan tinggi badan menurut umur z-skor (Uwiringiyimana, et al. 2019)

Artikel keenam merupakan penelitian dari Indah Nurdin, et al (2019). Desain penelitian mengadopsi studi kasus-kontrol. Seluruh anak balita di Kabupaten Gorontalo menjadi populasi penelitian. Spesimennya adalah anak stunting, dan spesimen kontrol anak normal. Besar sampel adalah 118 anak kecil. Sampel kasus mengadopsi pengambilan sampel yang bertujuan, dan sampel kontrol mengadopsi pengambilan sampel acak. Gunakan uji komparatif dan regresi logistik untuk menganalisis data. Hasil uji pola asuh (OR = 3.901, 95% CI 1.692-8.994), modifikasi MPASI (OR = 3.260, 95% CI 1.371-7.750), riwayat kekurangan energi kronik (OR = 2.482, 95% CI 1.013)- 6,081), pendidikan ibu (OR = 2,345, 95% CI 1,007 – 5,456). Usia ibu, ASI eksklusif, MPASI (Makanan pendamping ASI), ngemil hampir setiap hari, dan konsumsi mi instan lebih dari 3 kali seminggu tidak berisiko keterlambatan perkembangan. Kesimpulan: Faktor ibu seperti pendidikan ibu, riwayat KEK, metode MP-ASI dan pola asuh orang tua merupakan faktor risiko terjadinya stunting. (Indah Nurdin, et al 2019)

Artikel ketujuh merupakan penelitian dari Komalasari, et al (2020). Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain analitis dan metode case control. Spesimen dalam studi ini adalah seluruh anak balita, spesimen 28 anak dengan keterlambatan perkembangan, dan sampel kontrol 56 anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebaran BBLR adalah 3 anak (3,57%), 49 (58,33%) berstatus ASI tidak eksklusif, 18 (21,43%) ibu hamil kurang gizi, dan 31 berpendidikan dasar. Ibu (36,90%) tidak ada keterkaitan BBLR dengan stunting (p value: 0,743; OR: 1.000. Terdapat keterkaitan antara pemberian air susu ibu kurang dari 6 bulan (ASI eksklusif) dengan stunting (p value: 0,000; OR: 11,111) Nutrisi

dan perkembangan ibu Ada hubungan adalah hubungan antara kelesuan (nilai p: 0,048; atau: 3,333) Tidak ada keterkaitan antara pendidikan ibu dengan keterlambatan tumbuh kembang (p value : 0.046; OR : 2.885). (Komalasari *et al.*, 2020)

Artikel kedelapan berasal dari penelitian Aprillia dkk (2020). Penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif dengan desain cross sectional. Pemungutan bahan dengan melalui survei angket. Jumlah kelompok dan spesimen sebanyak 35 responden. Intervensi pendidikan dalam kurikulum MP-ASI akan mempengaruhi pengetahuan orang yang diwawancarai. Ada beberapa hal yang pasti akan mempengaruhi pemahaman responden tentang MP-ASI sehingga dapat memberi makanan pendamping ASI yang benar kepada bayi. Menurut hasil studi paritas, selain umur, tingkat pendidikan ibu, kepemilikan buku KIA dan riwayat pemberian ASI eksklusif, variabel jumlah banyaknya persalinan berpengaruh paling besar terhadap pengetahuan ibu. Ibu dari anak pertama lebih aktif mencari informasi tentang perkembangan teknologi sehingga dapat memberikan MP-ASI dengan teknologi seperti hp dalam media sosial atau komunitas. (Aprillia, et al 2020)

Artikel kesembilan merupakan penelitian dari Sari et al (2020). Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan rancangan cross-sectional yang bertujuan untuk mengetahui keterkaitan pemberian MPASI terhadap risiko stunting pada balita umur 6-12 bulan di Lombok Tengah. Sebanyak 206 anak dengan rerata usia 9,3 bulan terpilih menjadi subjek penelitian ini menggunakan cluster sampling. Sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Penelitian ini menunjukkan adanya keterkaitan yang bermakna antara frekuensi MPASI (p=0,047, 95% CI) dan jumlah MPASI yang diberikan (p=0,020, 95% CI) dengan risiko stunting pada anak. Sedangkan parameter lainnya seperti usia memulai MPASI dan tekstur MPASI, tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap risiko stunting. (Sari et al 2020)

Pembahasan

Stunting merupakan masalah gizi kronis pada anak yang disebabkan oleh nutrisi yang tidak adekuat dalam jangka panjang dan pemberian gizi yang tidak memadai untuk anak. Stunting disebabkan oleh multi faktor, banyak faktor pemberian MPASI dalam kejadian stunting, diantaranya faktor ibu dari segi pendidikan, pengetahuan (jenis makanan yang diberikan, frekuensi dan jumlah MPASI yang diberikan), riwayat KEK ibu, pola asuh, dan lingkungan sosial.

Menurut penelitian yang dilakukan di Gorontalo, faktor variabel pendidikan ibu dimasukkan dalam analisis multivariat sesuai kebutuhan, dengan p-value 0,25. Variabel dengan p-value 0,25 adalah perubahan pendidikan ibu, umur ibu, riwayat KEK, pola asuh dan makanan pendamping ASI. Variabel (95% CI) yang menjadi faktor risiko setelah dilakukan analisis multivariat adalah pola asuh (OR = 3.901, 95% CI 1.692-8.994), perubahan makanan pendamping ASI (OR = 3.260, 95% CI 1.371-7.750), riwayat KEK (OR = 2,482, 95% CI 1,013 – 6,081) dan pendidikan ibu (OR = 2,345, 95% CI 1,007 – 5,456). Usia ibu bukan merupakan faktor risiko keterlambatan perkembangan (OR = 1,693, 95% CI 0,704 – 4,071), nilai $p = 0,240$.

Dari penelitian yang dilakukan di Lombok Tengah, terdapat nilai ($p=0,047$; OR=2,02 95% CI) menunjukkan terdapat hubungan antara frekuensi pemberian MPASI dengan stunting serta memiliki kecenderungan 2 kali lebih besar mengalami stunting ketika frekuensi makan tidak tepat. Jumlah makanan juga terdapat hubungan yang signifikan terhadap stunting cenderung memiliki risiko 2,2 kali lebih besar dengan nilai ($p=0,020$; OR=2,23 95% CI) bagi anak yang mendapatkan MPASI dengan jumlah yang tidak tepat. Pada buku KIA dijelaskan bahwa pemberian MPASI yang baik harus sesuai dengan syarat yaitu: tepat waktu (diberikan pada usia 6 bulan), adekuat (diberikan dengan jumlah, frekuensi yang dipertimbangkan), aman (dari segi kebersihan), serta diberikan dengan cara yang benar (secara teratur, lama pemberian makan maksimal 30 menit, tidak sambil bermain, ajarkan anak makan sendiri) dan tidak lupa di berikan juga

makan selingan dengan variasi makanan yang beragam.

Lingkungan juga jadi faktor, karena dari pencemaran seperti orang tua yang merokok, tempat tinggal di dekat dengan pertanian yang menggunakan pestisida, dan sanitasi. Dari penelitian di Indonesia prevalensi anak pendek dari orang tua perokok yaitu 33,7% dibanding yang tidak merokok 13,7%.

KESIMPULAN

Simpulan hasil analisis dari sembilan artikel tersebut dapat disimpulkan terdapat beberapa faktor pemberian MPASI yang mengakibatkan terjadinya stunting dengan metode deskriptif yaitu faktor ibu dari segi pendidikan, pengetahuan (jenis makanan yang diberikan, frekuensi dan jumlah MPASI yang diberikan), riwayat KEK ibu, pola asuh, dan lingkungan sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprillia, Y. T., Mawarni, E. S. and Agustina, S. (2020) 'Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), pp. 865–872. doi: 10.35816/jiskh.v12i2.427.
- Budhathoki, S. S. *et al.* (2020) 'Stunting Among Under 5-Year-Olds in Nepal: Trends and Risk Factors', *Maternal and Child Health Journal*, 24(s1), pp. 39–47. doi: 10.1007/s10995-019-02817-1.
- IDAI (2015) 'Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti pada Bayi dan Batita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi', *UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik, Ikatan Dokter Anak Indonesia*. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- Indah Nurdin, S. S., Octaviani Katili, D. N. and Ahmad, Z. F. (2019) 'Faktor ibu, pola asuh anak, dan MPASI terhadap kejadian stunting di kabupaten Gorontalo', *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 3(2), pp. 74–81. doi: 10.32536/jrki.v3i2.57.
- Julaecha, J., W, A. G. and Ariasih, I. N. (2019) 'Pengetahuan Ibu Balita Terhadap

- Pemanfaatan Buku KIA', *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 1(2), p. 143. doi: 10.36565/jak.v1i2.41.
- Komalasari *et al.* (2020) 'Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita', *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(2), pp. 51–56.
- Mahmudiono, T., Sumarmi, S. and Rosenkranz, R. R. (2017) 'Household dietary diversity and child stunting in East Java, Indonesia', *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 26(2), pp. 317–325. doi: 10.6133/apjcn.012016.01.
- Paramitha, P. A. I. (2016) 'Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Pada Ibu Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Timur', *Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*.
- Saputri, N. K. D., Sidiartha, I. G. L. and Pratiwi, I. E. (2019) 'Prevalensi stunting pada toddler dengan keluhan sulit makan dan hubungannya dengan asupan nutrisi pada satu tahun pertama', *Medicina*, 50(2), pp. 370–376. doi: 10.15562/medicina.v50i2.60.
- Sari, Y. D. and Rachmawati, R. (2020) 'Penelitian gizi dan makanan.', *Nutrition and Food Research*, 43(1), pp. 29–40. Available at: <https://www.neliti.com/publications/223576/hubungan-asupan-energi-lemak-dan-serat-dengan-rasio-kadar-kolesterol-total-hdl>.
- Sentana, L. F., Hrp, J. R. and Hasan, Z. (2018) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-24 Bulan Di Kelurahan Kampung Tengah Kecamatan Sukajadi Pekanbaru', *Jurnal Ibu dan Anak*, 6(1), pp. 89–95.
- UNICEF (2020) 'Situasi Anak di Indonesia - Tren, Peluang, dan Tantangan dalam Memenuhi Hak-hak Anak', *Unicef*, pp. 8–38.
- Uwiringiyimana, V. *et al.* (2019) 'Predictors of stunting with particular focus on complementary feeding practices: A cross-sectional study in the northern province of Rwanda', *Nutrition*, 60, pp. 11–18. doi: 10.1016/j.nut.2018.07.016.