

Original Research

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN MPASI TERHADAP KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH PUSKESMAS JUANDA SAMARINDA

Martina Yulianti^a, Ryadh Kamil Hasyimi^b, Anjaini Trinabillab, Lathifah Nur Islami^b,
Panuturi Ratih Elizabeth Thresna Sinaga^c, Meidya Rizqi Riananda^c

^a Laboratorium Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman, Samarinda, Indonesia

^b Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman, Samarinda, Indonesia

^c Pusat Kesehatan Masyarakat Juanda, Samarinda, Indonesia

Korespondensi: thifahazami@gmail.com

Abstrak

Stunting adalah suatu kondisi dimana anak-anak usia lima tahun tidak berkembang, tinggi atau panjangnya kurang dari dua kali tinggi atau panjang anak seusianya. Stunting dipengaruhi oleh pemberian ASI dan makanan tambahan yaitu MPASI. MPASI diberikan untuk mencukupi kebutuhan gizi pada saat usia 6-24 bulan yang tidak dapat tercukupi apabila hanya diberikan ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan Ibu tentang pemberian MPASI terhadap kejadian stunting. Desain penelitian ini adalah analitik observasional dan pendekatan cross-sectional. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, dan responden yang didapatkan pada penelitian ini berjumlah 24 responden yang bersedia untuk berpartisipasi pada penelitian dan memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Analisis bivariat yang digunakan adalah Uji Mann-Whitney. Berdasarkan hasil penelitian, disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan Ibu tentang pemberian MPASI terhadap kejadian stunting di wilayah Puskesmas Juanda Samarinda.

Kata kunci: Makanan Pendamping ASI, Stunting, Pengetahuan

Abstract

Stunting is a condition where children aged five years do not develop, their height or length is less than twice the height or length of children of the same age. Stunting is influenced by the provision of breast milk and additional food, namely MPASI. MPASI is given in order to meet nutritional needs at the age of 6-24 months which cannot be met if only given breast milk. The purpose of the study: to determine the relationship between the level of knowledge of mothers about providing MPASI and the incidence of stunting. The design of this study is observational analytic and cross-sectional approach. The sampling technique used is purposive sampling, and the respondents obtained in this study amounted to 24 respondents who were willing to participate in the study and met the inclusion criteria set by the researcher. The bivariate analysis used is the Mann-Whitney Test. Based on the results of the study, it was concluded that there was no relationship between mothers' knowledge about providing MPASI and the incidence of stunting in Samarinda's Juanda Public Health Center area.

Key words: Breastmilk Complementary Food, Stunting, Knowledge

PENDAHULUAN

Di seluruh dunia, masalah gizi mengancam 165 juta anak di dunia berisiko mengalami pertumbuhan tinggi badan yang rendah atau pendek karena masalah gizi; sekitar 45% dari anak - anak ini tinggal di negara berkembang dan negara yang terkena dampak konflik, termasuk 9 juta anak di Indonesia (Syarifah et al., 2021). World Health Organization (WHO) memperkirakan 150,8 juta balita di seluruh dunia, atau sekitar 22,2% dari total populasi, mengalami stunting. Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang mempengaruhi 17 dari 117 negara, termasuk Indonesia (Purwanti, 2021).

Kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, terutama selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sejak janin hingga usia 23 bulan, menyebabkan stunting, yang juga disebut sebagai pendek, suatu kondisi di mana anak - anak di bawah usia lima tahun tidak berkembang. Jika tinggi atau panjangnya kurang dari dua kali tinggi atau panjang anak seusianya, maka anak tersebut dianggap stunting (Almira, 2020). Stunting pada balita di akibatkan oleh faktor yang kompleks, misalnya pola makan yang buruk, termasuk kurangnya pemahaman informasi ibu tentang praktik pengasuhan gizi dan pola makan sebelum dan selama kehamilan serta setelah melahirkan anak. Selain itu, terdapat 6 (enam) unsur yang lain sebagai penyebab stunting pada balita, antara lain pengetahuan ibu, pendidikan ibu, pemberian ASI secara selektif, tingkat pendapatan keluarga, tingkat kecukupan kalsium dan zinc, riwayat infeksi penyakit dan faktor keturunan (Wardawati, 2021).

Berdasarkan Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2023, angka kejadian

stunting di Kalimantan Timur menunjukkan disparitas yang signifikan antara kabupaten/kota, dengan beberapa daerah mencatatkan angka yang sangat tinggi. Kutai Timur mencatatkan angka stunting tertinggi di 29%, jauh di atas batas ambang WHO sebesar 20%. Kota-kota seperti Balikpapan dan Samarinda, meskipun memiliki infrastruktur yang lebih baik, masih mencatatkan angka stunting yang signifikan, yakni 21,6% dan 24,4%. Pada tahun 2020, jumlah balita di Kota Samarinda mengalami penurunan sebanyak 1.402 balita, dengan 403 anak dalam kategori sangat pendek dan 999 anak dalam kategori pendek (Dinas Kesehatan Kalimantan Timur, 2021). Tren perkembangan kasus stunting di Kota Samarinda dapat dilihat pada data kejadian tahun 2016 - 2020 sebagai berikut : Prevalensi anak stunting pada tahun 2016 dengan sebesar 24%, tahun 2017 prevalensi meningkat menjadi 28,8%, tahun 2018 prevalensi stunting menurun 26,26%, tahun 2019 prevalensinya 24,7% dan pada tahun 2020 adalah 24,7%. Kasus stunting di Kecamatan Samarinda Ulu khususnya di wilayah kerja Puskesmas Juanda pada kelurahan Gunung Kelua dan Kelurahan Air Hitam terdapat kasus stunting sebanyak 75 balita (Fauziah & Novandi, 2021).

Stunting pada bayi dan balita dapat dipengaruhi oleh pemberian ASI dan makanan tambahan yaitu MPASI. MPASI diberikan dalam rangka mencukupi kebutuhan gizi pada saat usia 6-24 bulan yang tidak dapat tercukupi apabila hanya diberikan ASI. Periode usia 6-24 bulan merupakan periode kritis pertumbuhan linier. Periode ini menjadi periode puncak prevalensi stunting di negara berkembang salah satunya Indonesia, yaitu terkait dengan kebutuhan gizi yang tinggi dengan kualitas dan kuantitas

makanan tambahan terbatas (Suseni & Djogo, 2022).

Pemberian MPASI harus optimal dan dapat dikategorikan baik apabila sesuai dengan yang dianjurkan. Pada saat usia 6–24 bulan, anak belum dapat memilih makanan sendiri dan hanya pasif mendapatkan makanan yang disediakan oleh ibunya. Peran orang tua khususnya ibu sangat krusial dalam pemberian MPASI. Hal yang dianggap baik oleh ibu maka akan dianggap baik pula untuk diberikan kepada anaknya dan begitupun sebaliknya. Dengan demikian, perilaku ibu dalam pemberian MPASI adalah salah satu yang dapat mempengaruhi kualitas dan kuantitas asupan MPASI pada anaknya (Suseni & Djogo, 2022). Tingkat pengetahuan ibu juga akan berpengaruh terhadap status gizi anak. Pengetahuan ibu meliputi pemberian informasi dan praktik pemilihan makanan bergizi, penyiapan dan penyediaan makanan yang baik, praktik kebersihan, dan penggunaan fasilitas kesehatan untuk memantau tumbuh kembang anak untuk mencegah stunting (Hasibuan, 2022).

Stunting pada anak dapat menimbulkan efek jangka pendek seperti gangguan perkembangan otak, penurunan kecerdasan, penurunan pertumbuhan fisik, dan penurunan metabolisme. Dengan mempertimbangkan konsekuensi jangka panjang dari stunting, yang meliputi gangguan fungsi kognitif dan kinerja akademis, gangguan yang berhubungan dengan sistem kekebalan tubuh, peningkatan risiko diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan kecacatan di usia tua, maka sangat penting melakukan upaya pencegahan dan penanganan stunting pada anak (Kemenkes RI. 2016)

Berdasarkan uraian di atas dan permasalahan stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapatkan perhatian khususnya di wilayah kerja Puskesmas Juanda Kota Samarinda, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pemberian MPASI Terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Puskesmas Juanda Kota Samarinda”.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan menggunakan metode penelitian analitik observasional dengan pendekatan potong lintang (cross sectional). Jenis penelitian ini digunakan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel yang satu dengan variabel yang lain. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Juanda dan dilaksanakan pada bulan Juli 2025. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling, yaitu teknik pengambilan sampel didasarkan pada suatu kriteria berdasarkan pertimbangan peneliti.

Data yang digunakan dalam penelitian ini bersumber dari data primer. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara terpimpin oleh peneliti kepada responden untuk kemudian mengisi kuesioner berdasarkan jawaban-jawaban dari responden. Kuesioner diberikan pada responden yang setuju diwawancarai setelah diberi informed consent. Dalam satu wawancara diperkirakan menghabiskan waktu 15-20 menit. Wawancara dilakukan sesuai dengan daftar pertanyaan atau kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan sesuai dengan variabel-variabel yang diteliti kepada responden. Kriteria inklusi yang ditetapkan ibu dari anak yang berusia

12-24 bulan, ibu dari anak yang berada ditempat saat penelitian berlangsung, ibu dari anak yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusinya adalah ibu dari anak dengan penyakit kronis, ibu dari anak yang memiliki gangguan berkomunikasi (seperti tuna wicara atau tuna rungu). Pengelolaan data menggunakan aplikasi yaitu Microsoft Word, Microsoft Excel, SPSS Statistic 26. Data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi singkat mengenai penjelasan ada tabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Data yang diperoleh dari penelitian ini adalah inisial nama serta usia ibu dan anak, jumlah anak, pendidikan terakhir ibu, pekerjaan ibu, penghasilan keluarga, jenis kelamin anak, dan panjang badan anak responden.

Tabel 1. Usia Responden

| Usia Ibu | Frekuensi | Persentase |
|-------------|-----------|------------|
| 20-30 Tahun | 8 | 33,3% |
| 31-40 Tahun | 14 | 58,3% |
| 41> Tahun | 2 | 8,3% |

Tabel 2. Jumlah Anak Responden

| Jumlah Anak | Frekuensi | Persentase |
|-------------|-----------|------------|
| 1 | 9 | 37,5% |
| 2 | 8 | 33,3% |
| 3 | 7 | 29,1% |

Tabel 3. Pendidikan Terakhir Responden

| Pendidikan Terakhir Ibu | Frekuensi | Persentase |
|-------------------------|-----------|------------|
| SD/Sederajat | 1 | 4,1% |
| SMP/Sederajat | 4 | 16% |
| SMA/Sederajat | 11 | 45,8% |
| D3 | 2 | 8,3% |
| S1 | 5 | 20,8% |

| | | |
|----|---|------|
| S2 | 1 | 4,1% |
|----|---|------|

Tabel 4. Pekerjaan Responden

| Pekerjaan Ibu | Frekuensi | Persentase |
|---------------|-----------|------------|
| IRT | 21 | 87,5% |
| Swasta | 1 | 4,1% |
| Wiraswasta | 1 | 4,1% |
| Guru | 1 | 4,1% |

Tabel 5. Penghasilan Responden

| Penghasilan Keluarga | Frekuensi | Persentase |
|------------------------------|-----------|------------|
| Rp.0 - Rp.500.000 | 2 | 8,3% |
| Rp.500.001 - Rp.1.500.000 | 3 | 12,5% |
| Rp.1.500.001 - Rp.3.000.000 | 6 | 25% |
| Rp.3.000.001 - Rp.5.000.000 | 8 | 33,3% |
| Rp.5.000.001 - Rp.10.000.000 | 5 | 20,8% |
| 0 | | |

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 24 responden, berdasarkan kelompok usia responden yaitu usia ibu balita sebagian besar adalah usia 31-40 Tahun yaitu sebanyak 14 (58,3%) responden. Jumlah total anak yang dimiliki terbanyak adalah 1 anak sebanyak 9 responden (37,5%). Berdasarkan pendidikan terakhir sebagian besar adalah Tamat SMA/SMK/Sederajat yaitu sebanyak 11 (45,8%) responden. Berdasarkan pekerjaan sebagian besar adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 21 (87,5%) responden.

Tabel 6. Jenis Kelamin Anak

| Jenis Kelamin Anak | Frekuensi | Persentase |
|--------------------|-----------|------------|
| Laki-laki | 12 | 50% |

| | | |
|-----------|----|-----|
| Perempuan | 12 | 50% |
|-----------|----|-----|

Tabel 7. Usia Anak

| Usia Anak | Frekuensi | Persentase |
|-------------|-----------|------------|
| 12-14 Bulan | 5 | 20,8% |
| 15-17 Bulan | 5 | 20,8% |
| 18-20 Bulan | 7 | 29,1% |
| 21-24 Bulan | 7 | 29,1% |

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan dari 24 responden didapatkan sebagian besar usia 18-24 bulan sebanyak 14 orang (58,2%) dengan jenis kelamin laki laki dan perempuan memiliki jumlah yang sama banyak yaitu 12 orang (50%).

Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap MPASI

Tabel 8. Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap MPASI

| Tingkat Pengetahuan Ibu | Frekuensi | Persentase |
|-------------------------|-----------|------------|
| Baik | 0 | 0% |
| Cukup | 12 | 50% |
| Kurang | 12 | 50% |

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping asi sebagian dari ibu berpengetahuan cukup dan kurang memiliki jumlah yang sama Sebanyak 12 orang (50%).

Kejadian Stunting

Tabel 9. Kejadian Stunting

| Derajat Stunting (WHO LfA) | Frekuensi | Persentase |
|----------------------------|-----------|------------|
| Normal | 19 | 79,1% |
| Stunting | 5 | 20,9% |

Berdasarkan tabel diatas dari hasil penelitian didapatkan 24 responden menggambarkan jumlah kejadian balita tidak stunting sebanyak 19 responden (79,1%), ibu

yang memiliki anak dengan nilai antropometri <-2SD ditunjukkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan dengan kategori cukup sebanyak 2 balita (8,3%) dan kategori pengetahuan kurang sebanyak 3 balita (12,5%).

Hubungan pengetahuan ibu terhadap MPASI dengan kejadian stunting

Berdasarkan hasil uji Statistik didapatkan Fisher's Test didapatkan hasil P value = 1.00 ($P > 0.05$). Nilai p lebih besar dari tingkat signifikansi ($p > 0,05$) menunjukkan bahwa perbedaan yang teramati mungkin disebabkan oleh peluang acak, sehingga hipotesis nol tidak ditolak. Hal ini menunjukkan tidak adanya hubungan antara pengetahuan ibu tentang MPASI dengan risiko kejadian stunting.

Pengetahuan adalah hasil dari proses mengetahui yang dilakukan oleh manusia, yaitu pemahaman seseorang terhadap suatu objek yang diperoleh melalui pancaindranya (Notoatmodjo, 2014). Berdasarkan pemahaman ini, peneliti berpendapat bahwa ibu balita di wilayah kerja puskesmas Juanda memperoleh informasi berdasarkan berbagai sumber terutama dari kelas balita dan ibu hamil di posyandu. Selain itu, masyarakat juga dapat memperoleh informasi dari berbagai media, baik internet maupun koran, yang di era digital ini sangat memudahkan akses terhadap informasi tentang MPASI dan stunting. Dalam penelitian ini responden dengan tingkat pendidikan paling banyak adalah lulusan SMA, diikuti oleh lulusan Diploma/Sarjana. Tingkat pengetahuan yang cukup baik pada penelitian ini sejalan dengan tingkat pendidikan tersebut, karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin baik pula tingkat pengetahuannya.

Pendidikan memberikan kemampuan untuk memahami, menganalisis, dan menyaring informasi secara lebih efektif. Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan terkait Tingkat Pengetahuan ibu tentang MPASI terhadap kejadian stunting di Puskesmas Juanda tergolong cukup karena dari hasil penelitian dengan menggunakan kuesioner didapatkan sebagian besar responden telah memiliki pengetahuan cukup tentang pengertian MPASI, cara pemberian MPASI, cara membuat MPASI, menu dan porsi MPASI, serta tujuan pemberian MPASI.

Pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) mempunyai tujuan memberikan zat gizi yang cukup bagi kebutuhan bayi atau balita guna pertumbuhan dan perkembangan fisik dan psikomotorik yang optimal, selain itu juga untuk mendidik bayi supaya memiliki kebiasaan makan yang baik. Tujuan tersebut dapat tercapai dengan baik jika dalam pemberian MPASI sesuai dengan umur, kualitas dan kuantitas makanan baik serta jenis makanan yang beraneka ragam. (Mufida, Widyaningsih and Maligan, 2015) dalam (Bella, 2021).

Selain itu, pemberian MPASI bagi baduta juga penting karena selain mencukupi kekurangan gizi sejak janin dalam kandungan, MPASI juga berperan dalam menutupi cakupan gizi akibat ketidaktaatan ibu saat memberikan ASI eksklusif dan dapat mencegah stunting.

Hasil penelitian yang didapatkan pada penelitian ini adalah tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu terkait MPASI dengan kejadian stunting. Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Anindita, Putri pada tahun 2014 menunjukkan tidak ada hubungan Pengetahuan ibu dengan kejadian stunting. Hal ini bisa disebabkan karena

indikator TB/U merefleksikan riwayat gizi masa lalu dan bersifat kurang sensitif terhadap perubahan masukan zat gizi, dimana dalam hal ini ibu mempunyai peranan dalam menyediakan zat gizi. Berbeda dengan berat badan yang dapat naik, tetap atau turun, tinggi badan hanya bisa naik atau tetap pada suatu kurun waktu tertentu. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan pertambahan umur, tergantung pada pola pengasuhan oleh ibunya. Pola pengasuhan kesehatan dan makanan pada 1000 HPK sangatlah penting untuk perkembangan anak. pengasuhan anak tidak selalu sama di tiap keluarga. Hal ini dipengaruhi oleh faktor faktor yang mendukungnya antara lain latar belakang pendidikan ibu, pekerjaan ibu, status gizi ibu, jumlah anak dalam keluarga, dan sebagainya. Perbedaan karakteristik ibu yang mengakibatkan berbedanya pola pengasuhan yang akan berpengaruh terhadap status gizi anak. Beberapa penelitian berkesimpulan bahwa status pendidikan seorang ibu sangat menentukan kualitas pengasuhannya. Ibu yang berpendidikan tinggi tentu akan berbeda dengan ibu yang berpendidikan rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Reed dkk pada tahun 1996 yang melaporkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak, penelitian ini menemukan bahwa para ibu yang mempunyai pendidikan yang tinggi bekerja diluar rumah tanpa secara langsung memantau status gizi sang anak.

Hal penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Septiriani (2019), dengan judul Hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan.

Pada penelitian tersebut didapatkan sampel 25 ibu-ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan. Hasil penelitian mengatakan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan di Desa Braja Sakti, Kecamatan Way Jepara, Kabupaten Lampung Timur. Hal serupa diungkapkan oleh Bella, dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu tentang MPASI berhubungan signifikan dengan perilaku pemberian MPASI. Semakin rendah pengetahuan seorang ibu maka semakin negatif pula perilaku ibu dalam pemberian MPASI).

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Rita Mutia Bahri Tahun 2011 Pada keluarga dengan pengetahuan tentang makanan pendamping ASI yang rendah seringkali anaknya harus puas dengan makanan seadanya yang tidak memenuhi kebutuhan gizi balita karena ketidaktahuan sehingga bayi tersebut memiliki resiko terkena stunting. Hal ini apabila ibu memiliki pengetahuan yang baik mengenai pemberian MPASI, maka ibu akan tahu bagaimana tindakan yang benar dalam memberikan makanan pendamping bagi anaknya, sehingga kejadian stunting ini dapat dihindari dan tidak terjadi di generasi berikutnya.

Menurut WHO tahun 2011 ; UNICEF, 2008 dalam Wujogowati, 2010 pemberian makanan pada bayi dan anak merupakan landasan yang penting dalam proses pertumbuhan. Di seluruh dunia sekitar 30% anak di bawah lima tahun yang mengalami stunting merupakan konsekuensi dari praktek pemberian makan yang buruk dan infeksi berulang. Praktik ibu dalam pemberian MPASI yang adekuat dalam menyediakan makanan perlu diperhatikan memiliki kandungan energi, protein, dan mikronutrien yang dapat memenuhi kebutuhan bayi guna menunjang pertumbuhan

yang optimal sehingga terhindar dari stunting. Praktik MPASI yang tepat (appropriate complementary feeding). Proporsi jumlah anak usia 6-24 bulan yang memenuhi kriteria dari empat variabel, yaitu pemberian MPASI tepat waktu, frekuensi sesuai, beragam, dan memenuhi kriteria minimum acceptable diet disebut praktik pemberian MPASI tepat sedangkan jika satu variabel saja tidak sesuai maka dikategorikan tidak tepat menurut GSIYCF 2002.

Berdasarkan pembahasan diatas, hasil penelitian ini memperkuat hasil dari penelitian yang dilakukan sebelumnya. Hipotesis pada penelitian ini membuktikan tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI terhadap kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Juanda.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukan anak yang mengalami stunting adalah 5 orang (20,9%), dan 12 orang ibu (50%) masih belum memiliki pengetahuan yang baik terhadap pemberian MPASI. Berdasarkan uji analitik, tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI dan kejadian stunting di wilayah Puskesmas Juanda.

Disarankan untuk dapat dilakukan penelitian serupa dengan jumlah sampel yang lebih besar karena kurangnya sampel dapat menyebabkan data sampel tidak terdistribusi secara normal dalam uji statistik sehingga hasil yang didapatkan masih dapat diragukan. Disarankan pula kepada seluruh pengambil kebijakan untuk dapat lebih menggalakkan lagi edukasi mengenai MPASI dikarenakan masih banyaknya ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang terhadap MPASI agar

tumbuh kembang anak dapat terjaga dengan optimal dan mengurangi kejadian stunting.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dong UL and K.I CC. Calcium channel blocking and -adrenoceptor blocking action of coptis rhizoma extracts and their alkaloid components in rat aorta. *Arch. Pharm. Res.* 1996; 19 (6) :456-61. (Pustaka dari artikel dalam jurnal)
2. Boulanger C and Vanhoutte PM. *The endothelium: a pivotal role in health and cardiovascular disease.* France. 1994. (Pustaka dari buku)
3. Syarifah, D. F., Ariestiningsih, E. S., & Mukarromah, I. (2021). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Program Pencegahan Stunting pada Balita di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 8–13.
4. World Health Organization, (2017). *Stunted Growth and Development.* Geneva: World Health Organization.
5. Purwanti, S. (2021). *Gambaran Pola Makan Anak Stunting : Literatur Review.*
6. Wardawati. (2021). Studi Kualitatif Tentang Kejadian Stunting Pada Baduta Usia 6 – 23 Bulan Di Kerja Puskesmas Pamboang. <https://doi.org/10.52999/Nersjournal.V1i2.98> Ners Journal, 1(2).
7. Almira, E. P. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Stunting pada Balita 24-59 Bulan di RW07 Desa Cipacing Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatinagor.
8. Dinas Kesehatan Kalimantan Timur. (2021). Dinas Kesehatan, Profil Kesehatan tahun 2020. In *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur.*
9. Fauziah, F., & Novandi, D. (2021). Aksi Pencegahan Kasus Stunting di Kota Samarinda Melalui Program Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat (Pro-Bebaya). *Jurnal Riset Inossa*, 3 (2), 76–86
10. Hasibuan, F. S. (2022). Hubungan Pola Pemberian Makanan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24 - 59 Bulan di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022. (Issue 0).
11. Suseni, N. P. I., Tat, F., & Djogo, H. M. A. (2022). Hubungan Kebiasaan Makan dan Praktik Kebersihan Diri Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang. *CHMK Health Journal*, 6(1), 372–386.
12. Notoatmodjo. (2014). *Konsep neonatus. Kerangka Konseptual*, 2005, 4–12.
13. Mufida, L., Widyaningsih, T. D., & Maligan, J. M. (2015). *Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) untuk Bayi 6 – 24 Bulan : Kajian Pustaka.*
14. Bella. (2021) *Basic Principles of Complementary Feeding for Infant 6 - 24 Months : A Review.* *Jurnal Pangan Dan Agroindustri*, 3(4), 1646–1651.
15. Septiriyani., (2019) *Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan dan Kepercayaan Ibu terhadap Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) pada Bayi di Usia 6 -12 Bulan di Desa Braja Sakti, Kecamatan Way Jepara, Kabupaten Lampung Timur.* *J Agromedicine* |, 4(2), 211–217.
16. Akombi, B. J., Agho, K. E., Hall, J. J., Wali, N., Renzaho, A. M., & Merom, D. (2017). Stunting, wasting and underweight in sub-Saharan Africa: a systematic review. *International journal of environmental research and public health*, 14(8), 863.

17. Almira, E. P. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Stunting pada Balita 24-59 Bulan di RW07 Desa Cipacing Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatinagor.
18. Anisa, P. (2012). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan di Kelurahan Kalibiru Depok. Jakarta: Universitas Indonesia.
19. Arikunto, S. (2010). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta : Rineka Cipta.
20. Trihono, Atmarita, dkk., (2015). Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya. Jakarta: Lembaga Penerbitan Balitbangkes
21. BAPPENAS. (2015). Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2011-2015. Jakarta: BAPPENAS.
22. Budiman, & Riyanto, A. (2013). Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
23. Damayanti, R. A., Muniroh, L., & Farapti, F. (2017). Perbedaan tingkat kecukupan zat gizi dan riwayat Pemberian ASI Eksklusif pada Balita Stunting dan Non Stunting. Media Gizi Indonesia, 11(1), 61-69.
24. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2006). Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI). Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.
25. Dinas Kesehatan Kalimantan Timur. (2021). Dinas Kesehatan, Profil Kesehatan tahun 2020. In Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur.
26. FAO. (2007). The State of The Food and Agriculture. In *FAO Agriculture* (Vol.38). Rome : WHO.
27. Fauziah, F., & Novandi, D. (2021). Aksi Pencegahan Kasus Stunting di Kota Samarinda Melalui Program Pembangunan dan Pemerdayaan Masyarakat (Pro-Bebaya). Jurnal Riset Inossa, 3 (2), 76–86