



HUBUNGAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DENGAN KEJADIAN STUNTING DI KABUPATEN PASAMAN BARAT

Pagdy Haninda Nusantri Rusdi^{1*}, Kartika Mariyona², Mega Ade Nugrahmi³,
Shinta Angellina⁴, Rilly Yane Putri⁵, Adinda Fortuna Rizky⁶

^{1,2,3,4,5,6} Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

*Email Korespondensi : hanindapagdy@gmail.com

Submitted: 25-10-2024, Reviewer: 05-11-2024, Accepted: 09-11-2024

ABSTRACT

Stunting is a condition of failure to thrive in children under five which is a problem with the nutritional status of children as a result of chronic malnutrition so that children are too short for their age. One of the factors causing stunting is the inappropriate provision of complementary breast milk (MP-ASI) to babies and toddlers. The aim of the research was to determine the relationship between giving complementary breast milk (MP-ASI) and the incidence of stunting in West Pasaman Regency. The research method in this research is quantitative analytical observational, with a cross sectional research design. The population in this study were all mothers of toddlers in West Pasaman Regency with a total of 6,143 toddlers. Sampling used purposive sampling with a total sample of 106 respondents. The research results showed that of the 106 respondents, 4 (16.0%) were in the case group and 32 (40%) in the control group and the majority, namely 61 (57.5%) provided MPASI on time. The results of the statistical analysis showed a p-value of 0.001, meaning that there was a relationship between giving MPASI and the incidence of stunting. The conclusion of this research is that giving MPASI at the right time is related to the incidence of editing and it is hoped that all mothers of babies and toddlers will give MPASI appropriately to their babies.

Keywords : Food, MPASI, Stunting, Prevalention

ABSTRAK

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang merupakan satu permasalahan satatus gizi balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Salah satu faktor penyebab kejadian stunting yaitu tidak tepatnya pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi dan balita. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian stunting di Kabupaten Pasaman Barat. Metode penelitian dalam penelitian ini adalah kuantitatif analitik observasional, dengan desain penelitian *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu balita di Kabupaten Pasaman Barat dengan jumlah 6.143 balita. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 106 responden dan dianalisis menggunakan uji c-square. Hasil penelitian didapatkan hasil bahwa dari 106 responden yang ada didapatkan 4 (16,0%) pada kelompok kasus dan 32 (40%) pada kelompok kontrol dan sebagian besar yaitu 61 (57,5%) memberikan MPASI secara tepat waktu. Hasil analisis statistik didapatkan p-value 0.001, artinya ada hubungan antara pemberian MPASI dengan kejadian stunting. Kesimpulan dari penelitian ini adalah pemberian MPASI sesuai waktu berhubungan dengan kejadian stunting dan diharapkan kepada seluruh ibu bayi dan balita agar memberikan MPASI secara tepat kepada bayinya.

Kata kunci : Makanan, MP-ASI, Stunting, Prevalensi

PENDAHULUAN

Stunting adalah salah satu bentuk masalah status gizi balita yang diakibatkan oleh gizi buruk yang didapatkan selama masa keahmilian dan setelah bayi dilahirkan. Stunting ini adalah salah satu akibat dari kurangnya gizi yang dihitung dalam waktu yang lama sehingga nantinya berdampak dan terlihat secara fisik diusia 24 – 59 bulan. Stunting dapat mengganggu perkembangan anak yang dimulai dari awal kehidupan sampai 2 tahun kehidupan yang menjadi penentu pertumbuhan anak dan berpengaruh terhadap tingkat kecerdasannya. Menurut WHO tahun 2020 stunting merupakan masalah kesehatan di dunia yang belum teratasi hingga saat ini. WHO memberikan toleransi untuk gizi buruk 10% dan angka kejadian stunting 20%. (Kementrian Kesehatan RI, 2017)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2018 menunjukkan penurunan prevalensi Stunting Balia di tingkat nasional sebesar 6,4% selama periode 5 tahun, yaitu dari 37,2% (2013) menjadi 30,8% (2018). Global Nutrition Report 2016 mencatat bahwa prevalensi stunting di Indonesia berada pada peringkat 108 dari 132 negara. Target penurunan prevalensi stunting di Indonesia diselaraskan dengan target global, yaitu target World Health Assembly (WHA) untuk menurunkan prevalensi stunting sebanyak 40% pada tahun 2025 dari kondisi tahun 2013. Selain itu, target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan ? Sustainable Development Goals (TPB/SDGs) adalah menghapuskan semua bentuk kekurangan gizi pada tahun 2030. Untuk itu, diperlukan upaya percepatan penurunan stunting dari kondisi saat ini agar prevalensi stunting balita turun menjadi 19,4% pada tahun 2024. (Kementrian Kesehatan RI, 2017)

Menurut Badan Perencanaan Pembangunan daerah tahun 2019, prevalensi balita stunting di Sumatera Barat tahun 2018 sebesar 29,8 %, ini juga

mengalami kenaikan dari tahun 2016 sebesar 25,6%. Menurut Pemantauan Status Gizi (PSG) balita, kejadian ini mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebesar 30,6%, yang dikategorikan pendek 21,3% dan sangat pendek 9,3% (Kemenkes RI, 2018). Kota / Kabupaten yang menduduki 5 peringkat terbanyak prevalensi stunting yaitu, Kabupaten Pasaman, Kabupaten Pasaman Barat, Kabupaten Lima Puluh Kota, Kabupaten Solok dan Kabupaten Agam (Bappeda Sumbar, 2019).

Data prevalensi di Sumatera Barat di lihat dari tahun 2019 berdasarkan SSGBI 27,47%, dan naik di tahun 2020 berdasarkan e-PPGBM 27,67% dan mengalami penurunan di awal tahun 2021 berdasarkan SSGI 2021 prevalensi di Sumatera Barat adalah 23,3%. Dimana data stunting di masing-masing Kota/Kabupaten sebagai berikut Kota Bukittinggi 19,0%, Kab.Agam 19,1%, Kota Padang Panjang 20,0%, Kota Solok 18,5%, Kota Padang 18,9%, Kab.Dharmasraya 19,5%, Kota Payakumbuh 20,0%, Kota Pariaman 20,3%, Kota Sawahlunto 21,1%, Kab.Tanah Datar 21,5%, Kab.Pasaman Barat 24,0%, Kab.Solok Selatan 24,5%, Kab.Pesisir Selatan 25,2%, Kab.Kepulauan Mentawai 27,3%, Kab.Lima Puluh Kota 28,2%, Kab.Sijunjung 30,1%, Kab.Padang Pariaman 28,3%, Kab.Pasaman 30,2%, Kab.Solok 40,1%. (Kementrian Kesehatan RI, 2017)

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat tahun 2020, prevalensi kejadian stunting adalah 24 %. Ini berarti bahwa angka ini melebihi target indikator dalam RPJMN bidang kesehatan tahun 2020-2024 yaitu 14%. Sementara itu, data dari e-PPGBM periode penimbangan di bulan Agustus tahun 2021 yang lalu menunjukkan bahwa prevalensi stunting Kabupaten Pasaman Barat adalah 18,4% atau setara dengan 6.143 Balita. Di Pasaman Barat terdapat

19 Nagari induk yang angka prevalensi stunting tertinggi adalah di nagari sasak 32,7% (347 balita) dan paling terendah yaitu dinagari Koto Baru 10,7% (244 balita).

Makanan Pendamping ASI (MPASI) adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi setelah usia 6 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi yang tidak tercukupi oleh ASI saja. MPASI diberikan untuk melengkapi asupan nutrisi yang didapatkan bayi sebelum menginjak usia 1 tahun. MPASI yang baik yang harus mudah dikonsumsi dan dicerna oleh bayi dan menyediakan nutrisi tambahan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi yang sedang bertumbuh. (Haninda et al., 2022; *Jurnal Nutrisi Dan Sanitasi Dgn Stunting (Human Care Journal 2021)*, n.d.) MPASI juga harus diberikan dengan jumlah, frekuensi, tekstur, dan variasi yang tepat sesuai dengan usia bayi serta diolah dengan cara yang berbeda dengan makanan orang dewasa (Anggraini & Nusantri Rusdi, 2020).

MPASI sangat penting untuk menambah energi dan zat gizi yang diperlukan oleh bayi. Bayi yang mendapatkan MPASI yang tepat bisa bertahan hidup, tumbuh, dan berkembang dengan baik. Pemberian MPASI yang terlalu dini dapat menyebabkan bayi minum ASI lebih sedikit, sehingga ibu juga memproduksi lebih sedikit. Hal ini dapat membuat lebih sulit untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, dan juga dapat meningkatkan risiko infeksi dan diare. (Anggraini & Nusantri Rusdi, 2020)

Pencegahan terjadinya stunting dapat dilakukan dimulai dari pemenuhan gizi ibu hamil, pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dan baru memberikan MPASI setelah bayi berusia 6 bulan dan pemberian PMT. Pemantauan tumbuh dan kembang anak harus dilakukan khususnya pemantauan berat dan tinggi anak. Selain itu faktor lingkungan yang tidak bersih dan sehat juga menjadi salah satu penyebab utama

terjadinya stunting sehingga kebersihan lingkungan menjadi salah satu faktor utama pencegahan stunting (Kemenkes RI, 2019). (Azriful et al., 2018)

Berdasarkan wawancara survey awal dengan tenaga kesehatan yang ada di Kabupaten Pasaman Barat adanya kejadian stunting disebabkan oleh kurangnya pola asuh ibu seperti pemberian makanan kepada bayi dan pemberian imunisasi dan asi eksklusif yang tidak maksimal serta kurangnya kemauan untuk kunjungan ke posyandu dikarenakan orang tua yang sibuk bekerja dan berdagang kepasar.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) dengan Kejadian Stunting di Kabupaten Pasaman Barat.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah survei analitik yaitu penelitian yang melihat bagaimana dan mengapa suatu fenomena itu terjadi dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) di Kabupaten Pasaman Barat. Populasi penelitian adalah seluruh anak balita sejumlah 6.143 balita, teknik pengambilan sampel *Purposive Sampling* dengan menetapkan pertimbangan yang harus dipenuhi oleh sampel dengan jumlah sampel 106 sampel. Data penelitian didapati dari data primer yang diperoleh langsung dari pengisian lembar kuesioner. Kemudian data diolah dengan menggunakan analisis univariat yang menentukan karakteristik masing-masing variable yang diteliti secara sederhana dan analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara variable dengan variable dependen.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Umum Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Karakteristik umum Balita, berdasarkan Umur Jenis Kelamin

Karakteristik	n	%
Umur Balita		
12 – 23 bulan	17	16,1
24 – 35 bulan	34	32,1
36 – 47 bulan	25	23,5
48 – 59 bulan	30	28,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	47	44,3
Perempuan	59	55,7

Berdasarkan hasil penelitian pada variabel umur didapatkan Sebagian besar balita ada pada kategori 24-35 bulan (32,1%) dan berjenis kelamin perempuan (55,7%).

Menurut penelitian azriful, dkk dengan judul determinan kejadian Stunting pada balita Usia 24-59 bulan di kelurahan rangas Kecamatan banggae kabupaten majene bahwa berdasarkan jenis kelamin, jumlah terbanyak kejadian Stunting yaitu sampel yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 95 orang (51,9%) dan paling sedikit berjenis kelamin perempuan sebanyak 88 orang (48,1%). (Azriful et al., 2018)

Pemberian Makanan Pendamping ASI

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI)

MPASI	n	%
Sesuai Waktu	61	57,5
Tidak Sesuai Waktu	45	42,5
Jumlah	106	100

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa hampir sebagian balita diberikan MPASI sesuai dengan waktu yaitu 61 orang (57,5%).

Makanan Pendamping ASI (MPASI) adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi setelah usia 6 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi yang tidak tercukupi oleh ASI saja. MPASI diberikan untuk melengkapi asupan nutrisi yang didapatkan bayi sebelum menginjak usia 1 tahun. (Kementerian Kesehatan RI, 2017) (Indah Kusumawati et al., 2016)

Berdasarkan penelitian Enggar Kartika Dewi dan Triska Susila Nindya yang berjudul Hubungan Tingkat Kecukupan Zat Besi dan Seng Dengan Kejadian Stunting diketahui bahwa 33.3 % asupan zat besi kurang yang mengalami Stunting (Dewi & Nindya, 2017)

Berdasarkan penelitian oleh Indah Kusumawati, dkk yang berjudul hubungan asupan makanan, suplementasi Fe dan asam folat dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil riwayat kurang energi kronis dan anemia saat menyusui, asupan tablet Fe dan asam folat lebih dari 31 (73.8%) responden yang mengkonsumsi tablet tersebut. (Indah Kusumawati et al., 2016)

Menurut asumsi peneliti, pemberian MPASI secara tepat waktu sangat mempengaruhi kesehatan tubuh balita untuk mencegah berbagai penyakit seperti salah satunya stunting. Dari beberapa penelitian jika MPASI diberikan secara tepat maka akan meminimalisasi kejadian stunting. Pemberian MP-ASI yang belum optimal dapat menjadi acuan dalam upaya meningkatkan upaya preventif maupun kuratif dalam pemberian MP-ASI sehingga tercapai harapan yang diinginkan pemerintah dalam program yang dibuat untuk mengatasi masalah stunting yang menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional.

Kejadian Stunting

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting Pada Balita

Kejadian Stunting	n	%
Stunting	25	23,6
Normal	81	76,4
Jumlah	106	100

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 106 responden yang ada didapatkan 25 (23,6%) pada kelompok kasus dan 81 (76,4%) pada kelompok kontrol.

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi Stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (stunted) dan sangat pendek (severely stunted) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference Study) 2006. (TNP2K, 2017)

Berdasarkan penelitian Elsa Nur Aini dkk yang berjudul faktor yang mempengaruhi Stunting pada balita usia 24-59 bulan di puskesmas cepu kabupaten blora menunjukkan bahwa pada kelompok usia 24-35 bulan persentasenya lebih banyak terdapat pada kelompok balita Stunting (71.1%) dibandingkan dengan kelompok balita normal (60.5%). Dalam penelitian ini juga dijelaskan bahwa Tingkat Kecukupan Energi (TKE) yang kurang, pengetahuan gizi ibu yang kurang, dan pendapatan perkapita keluarga yang kurang merupakan faktor risiko kejadian Stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Cepu Kabupaten Blora (Elsa Nur Aini, Sri Achadi Nugraheni, 2018)

Berdasarkan penelitian Terefe Derso, Amare Tariku dkk yang berjudul Stunting, wasting dan faktor terkait di antara anak-anak berusia 6-24 bulan di Kesehatan Dabat dan pengawasan demografis situs sistem: Sebuah studi cross sectional berbasis komunitas di Ethiopia dimana kejadian stunting karena itu, peningkatan status sosial ekonomi, jamban dan cakupan suplementasi vitamin ibu postnatal adalah penting untuk mengurangi beban stunting yang tinggi. Selain itu, mengurangi morbiditas diare anak serta memperkuat diagnosis dini dan pengelolaan masalah sangat penting untuk kurva prevalensi tinggi wasting. (Derso et al., 2017)

Menurut asumsi peneliti penyebab *Stunting* ini adalah kurangnya asupan gizi yang didapatkan oleh balita sejak dari dalam kandungan, penyebabnya bermacam-macam, mulai dari kekurangan ekonomi, asupan makanan yang tidak beragam dan juga bisa disebabkan oleh pengetahuan ibu. Semuanya sangat berpengaruh, pendapatan keluarga yang rendah menyebabkan berkurangnya daya beli keluarga terhadap makanan yang mengandung zat gizi yang baik sehingga menyebabkan kekurangan gizi baik zat gizi makro maupun zat gizi mikro. Selain itu Stunting ini juga memiliki dampak jangka panjang, oleh karena itu masa balita adalah masa emasnya untuk meningkatkan pertumbuhan anak.

Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap dengan Kejadian Stunting Pada Balita

MPASI	Stunting				OR (95% CI)	p-value
	Kasus		Kontrol			
	f	%	F	%		
Tidak Sesuai	21	84.0	49	60	9.459 (3.5 – 46.3)	0.001
Sesuai	4	16.0	32	40		
Total	25	100	81	100		

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil analisis hubungan antara variabel independen (pemberian MPASI sesuai dengan waktu) Terhadap Kejadian Stunting diperoleh bahwa didapatkan hasil uji statistic diperoleh nilai $p = 0.001$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) dengan kejadian stunting.

MPASI sangat penting untuk menambah energi dan zat gizi yang diperlukan oleh bayi. Bayi yang mendapatkan MPASI yang tepat bisa bertahan hidup, tumbuh, dan berkembang dengan baik. Pemberian MPASI yang terlalu dini dapat menyebabkan bayi minum ASI lebih sedikit, sehingga ibu juga memproduksi lebih sedikit. Hal ini dapat membuat lebih sulit untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, dan juga dapat meningkatkan risiko infeksi dan diare.

MPASI adalah makanan yang mudah dikonsumsi dan dicerna oleh bayi. MP ASI yang diberikan harus menyediakan nutrisi tambahan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi yang sedang bertumbuh. Walaupun ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi, bayi berusia > 6 bulan membutuhkan lebih banyak vitamin, mineral, protein, dan karbohidrat. Kebutuhan gizi yang tinggi ini tidak bisa hanya didapatkan dari ASI, tetapi juga membutuhkan tambahan dari makanan pendamping ASI.

Walaupun ASI merupakan makanan terbaik bayi, setelah berusia >6 tahun bayi membutuhkan lebih banyak vitamin, mineral, protein, dan karbohidrat. Kebutuhan gizi yang tinggi ini tidak bisa hanya didapatkan dari ASI, tetapi juga membutuhkan tambahan dari makanan pendamping ASI. Namun, MP ASI bukan berarti menghentikan pemberian ASI karena selama tahun pertama MP ASI hanya sebagai sarana untuk melengkapi ASI.

Pemberian MP ASI bertujuan untuk melatih dan membiasakan bayi mengonsumsi makanan yang mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuhnya seiring dengan pertambahan usianya. Selain itu, MP ASI juga membantu mengembangkan kemampuan bayi dalam mengunyah dan menelan makanan.

Menurut asumsi peneliti MPASI merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan nutrisi untuk tubuh balita, sehingga dengan terpenuhinya nutrisi pada balita dapat mencegah terjadinya angka stunting. Namun saat dilaksanakan penelitian, masih ada beberapa balita yang memberikan MPASI tidak sesuai waktu karena pola asuh dari orang tua yang masih minim sekali, salah satunya adalah kurang tepatnya pola nutrisi yang diberikan pada balita. Pemberian MP-ASI yang sesuai waktu pemberiannya juga masih didapatkan balita yang terkena stunting. Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab terjadinya, salah satunya yaitu tidak tepatnya takaran nutrisi yang diberikan kepada balita serta masih banyak juga pengetahuan orang tua yang masih minim terkait kadar gizi yang tepat untuk balita, sehingga masih juga terdapat balita yang mengalami stunting namun pemberian MP-ASI diberikan sesuai waktu.

SIMPULAN

Sebagian besar responden memiliki usia 24-35 bulan dan berjenis kelamin perempuan, memiliki riwayat pemberian makanan pendamping ASI secara tepat waktu dan berstatus gizi normal (tidak stunting). Terdapat hubungan antara pemberian MPASI dengan kejadian stunting pada balita.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pada kesempatan ini perkenankan penulis mengucapkan terima kasih sebesar besarnya kepada Bapak/Ibu Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat, Kepala Puskesmas di lingkungan Dinas



Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat serta seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini dan seluruh pihak yang telah membantu sehingga penelitian ini selesai.

REFERENSI

- Anggraini, Y., & Nusantri Rusdi, P. H. (2020). Faktor yang berhubungan dengan stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Air Bangis kabupaten Pasaman Barat. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 3(2), 69–73.
<https://doi.org/10.32536/jrki.v3i2.56>
- Azriful, A., Bujawati, E., Habibi, H., Aeni, S., & Yusdarif, Y. (2018). Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*, 10(2), 192–203.
<https://doi.org/10.24252/as.v10i2.6874>
- Derso, T., Tariku, A., Biks, G. A., & Wassie, M. M. (2017). Stunting, wasting and associated factors among children aged 6-24 months in Dabat health and demographic surveillance system site: A community based cross-sectional study in Ethiopia. *BMC Pediatrics*, 17(1), 1–9.
<https://doi.org/10.1186/s12887-017-0848-2>
- Dewi, E. K., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan Tingkat Kecukupan Zat Besi Dan Seng Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 6-23 Bulan. *Amerta Nutrition*, 1(4), 361.
<https://doi.org/10.20473/amnt.v1i4.7137>
- Elsa Nur Aini, Sri Achadi Nugraheni, S. F. P. (2018). Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Usia 24- 59 Bulan Di Puskesmas Cepu Kabupaten Blora. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal) Volume*, 6(5), 1–23.
- Haninda, P., Rusdi, N., & Mariyona, K. (2022). Hubungan Konsumsi Garam Beryodium Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kanagarian Balingka Kabupaten Agam. In *Human Care Journal* (Vol. 7, Issue 3).
- Indah Kusumawati, Indarto, D., Hanim, D., & Suminah. (2016). Hubungan asupan makanan, suplementasi Fe dan asam folat «Kusumawati I; dkk). *Penelitian Gizi Dan Makanan*, 39(2), 103–110.
Jurnal Nutrisi dan Sanitasi dgn Stunting (Human Care Journal 2021). (n.d.).
- Kemertian Kesehatan RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Penyelenggaraan Imunisasi. TNP2K*. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)* (TIM NASION).

