

# The Relationship between Parenting, Exclusive Breastfeeding and Quality of MP-ASI with Stunting Incidence in Under-Free Children Aged 6-12 Months

## Hubungan Pola Asuh, ASI Eksklusif dan Kualitas MP-ASI dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 6-12 Bulan

Wina Puspita Sari<sup>1</sup>, Tonny C Maigoda<sup>1</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi Ilmu Gizi, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Bengkulu, Indonesia  
Email: tony@poltekkesbengkulu.ac.id

### Article Info

#### Article history

Received date: 2023-08-03

Revised date: 2023-12-29

Accepted date: 2023-12-29



### A Abstract

*Stunting* is short stature that arises as a result of prolonged malnutrition. The indicator was the index (PB/U) according to WHO standards with growth criteria if the z-score PB/U  $-3 SD < -2 SD$  Based on the results of a nutritional status survey in the Bengkulu City Health Office in 2022, the highest prevalence was in the Sawah Lebar Health Center WAS 15 children. The purpose of the study was to determine the relationship between parenting style, exclusive breastfeeding and the quality of MP-asi with the incidence of stunting in toddlers aged 6-12 months in the working area of the Sawah Lebar Public Health Center in Bengkulu City in 2023. The research design was cross sectional. The sampling technique was simple random sampling, with a total sample was 59 toddlers. Collecting data with observational questionnaire. Chi square test was used in statistical analysis. The results showed that there was a relationship between parenting style, exclusive breastfeeding, and the quality of MP-ASI with the prevalence of stunting ( $p < 0.05$ ) in toddlers aged 6-12 months. It is recommended to examine other factors that will lead to stunting such as family income, the number of family members and food intake.

#### Keywords:

Parenting style; Exclusive Breastfeeding; Stunting; MP-ASI

### Abstrak

*Stunting* merupakan perawakan pendek yang timbul akibat malnutrisi yang lama. Indikator yang digunakan adalah indeks (PB/U) menurut standar WHO dengan kriteria pertumbuhan jika nilai z-score PB/U  $-3 SD < -2 SD$  Berdasarkan hasil survei status gizi oleh Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2022, prevalensi tertinggi terdapat di Puskesmas Sawah Lebar 15 balita. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan pola asuh, ASI eksklusif dan kualitas MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas sawah lebar kota Bengkulu tahun 2023. Desain penelitian yang digunakan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel digunakan *simple random sampling*, dengan jumlah sampel 59 balita. Pengumpulan data dengan lembar observasi dengan kuesioner. Analisa data menggunakan uji *Chi square*. Hasil menunjukkan terdapat hubungan antara pola asuh, ASI eksklusif dan kualitas MP-ASI dengan kejadian *stunting* ( $p < 0,05$ ) pada balita usia 6-12 bulan. Disarankan untuk meneliti faktor lain penyebab *stunting* seperti pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga dan asupan

#### Kata Kunci:

Pola asuh, ASI eksklusif, MP-ASI, *stunting*

## PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan perawakan pendek yang timbul akibat malnutrisi yang lama. Indikator yang digunakan adalah indeks (PB/U) menurut standar WHO dengan kriteria pertumbuhan jika nilai zscore PB/U (-3 SD sd <-2 SD).

Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia tingkat nasional 2021, prevalensi *stunting* di Indonesia adalah 24,4%, dan menurut hasil SSGI provinsi Bengkulu tahun 2021, prevalensi *stunting* di provinsi Bengkulu adalah 21,97%, hasil SSGI 2021 Kabupaten/Kota di kota Bengkulu menunjukkan prevalensi *stunting* pada anak dibawah 5 tahun sebesar 22,1%. Berdasarkan hasil survei pemantauan status gizi oleh Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2022, prevalensi balita *stunting* adalah 0,4% (82 orang), dengan jumlah terbanyak terdapat di Puskesmas Sawah Lebar yaitu 15 orang [1]. *Stunting* juga disebabkan oleh beberapa faktor seperti pendidikan orang tua, faktor budaya, kemiskinan, pola asuh juga merupakan faktor penyebab masalah status gizi. Pola asuh anak merupakan praktek pengasuhan yang diterapkan kepada anak balita dan pemeliharaan kesehatan. Pada waktu anak belum dapat lepas sendiri maka segala kebutuhan anaknya tergantung kepada orang tua. Tahun pertama kehidupan anak merupakan dasar untuk menentukan kebiasaan di tahun berikutnya termasuk kebiasaan makan [2].

Salah satu indikator status kesehatan masyarakat suatu negara adalah tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Penyebab utama kematian bayi oleh penyakit infeksi yaitu infeksi saluran pernafasan dan diare. *World Health Organization (WHO)* memperkirakan 53% kasus pneumonia akut dan 55% kematian bayi akibat diare disebabkan oleh malnutrisi selama 6 bulan pertama [10].

Salah satu upaya untuk menurunkan AKB adalah dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI). ASI adalah makanan alami pertama bayi,

menyediakan semua vitamin, mineral, dan nutrisi yang dibutuhkan bayi pada usia 6 bulan untuk tumbuh dan tidak ada makanan atau cairan lain yang dibutuhkan. ASI menyediakan lebih dari setengah kebutuhan nutrisi anak selama dua tahun pertama kehidupannya [8]. Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan kepada anak usia 6 sampai 24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. MP-ASI merupakan makanan transisi dari ASI ke makanan keluarga [2]. Selama ini penelitian *variable* diatas dilakukan secara terpisah, belum dilakukan penelitian terintegrasi dalam satu penelitian. Oleh sebab itu, perlu dilakukan penelitian untuk melihat apakah ada hubungan pola asuh, ASI eksklusif, dan kualitas MP-ASI dengan kejadian *stunting*.

## METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi penelitian seluruh balita di wilayah puskesmas Sawah Lebar sebanyak 364 balita. Teknik pengambilan sampel digunakan *simple random sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 59 balita. Pengumpulan data dengan lembar observasi dengan kuesioner analisa data menggunakan uji *Chi Square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Berikut ini gambaran pola asuh, ASI eksklusif dan kualitas MP-ASI pada balita usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Sawah Lebar kota Bengkulu dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Gambaran Pola Asuh pada Balita Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2023

Pola Asuh	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak baik	13	22
Baik	46	78
Total	59	100

Pada tabel 1 terlihat bahwa pola asuh ibu di wilayah kerja puskesmas Sawah Lebar kota

Bengkulu dapat disimpulkan bahwa bayi yang mendapat pola asuh baik sebanyak 46 bayi (78%) dan mendapatkan pola asuh tidak baik sebanyak 13 bayi (22%).

Berikut ini adalah gambaran ASI eksklusif pada balita usia 6-12 bulan dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Gambaran ASI Eksklusif pada Balita Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2023

Asi eksklusif	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak baik	13	22
Baik	46	78
Total	59	100

Pada tabel 2 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 46 bayi (78%) dan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 13 bayi (22%) di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

Selanjutnya gambaran Kualitas MP-ASI pada balita usia 6-12 bulan dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Gambaran Kualitas MP-ASI pada Balita Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2023

Kualitas MP-ASI	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak baik	18	31
Baik	41	69
Total	59	100

Hasil dari tabel 3 menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan kualitas MP-ASI baik sebanyak 41 bayi (69%) dan bayi yang mendapatkan kualitas MP-ASI tidak baik sebanyak 18 bayi (31%) di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. Gambaran kejadian *stunting* pada balita usia 6-12 bulan dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Gambaran Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2023

Kejadian <i>Stunting</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<i>Stunting</i>	12	20,3
Tidak <i>Stunting</i>	47	79,7
Total	59	100

Berdasarkan tabel 4 diperoleh dari 59 sampel yang diteliti kejadian *stunting* pada balita 6-12 bulan sebanyak 12 bayi (20,3%) pada balita 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. Angka ini masih lebih tinggi dari angka prevalensi nasional yang akan dicapai pada tahun 2024 sebesar 14%

### Analisis Bivariat

Berikut ini Hubungan Pola asuh, ASI eksklusif dan Kualitas MP-ASI pada balita usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas sawah lebar kota Bengkulu dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2023

Pola Asuh	Kejadian <i>stunting</i>				Total n	P Value
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>			
	N	(%)	N	(%)	(n)	(%)
Tidak baik	9	15,2	4	6,77	13	22,1
Baik	3	5,08	43	72,8	46	77,9
Total	12	20,28	47	79,6	59	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa ada 9 balita (15,2%) yang mengalami *stunting* dengan pola asuh yang tidak baik. Sedangkan yang tidak mengalami *stunting* tetapi dengan pola asuh baik ada 4 balita (6,77%). Hasil uji *chi square* menunjukkan terdapat hubungan antara pola asuh lahir dengan kejadian *stunting* ( $p \text{ value} = 0,001$ ).

Pola asuh makan yang diterapkan oleh ibu akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita karena kekurangan gizi pada masa balita akan bersifat tidak dapat diubah (tidak dapat dipulihkan), sehingga pada

masa ini balita membutuhkan asupan makan yang berkualitas [11].

Peran seorang ibu sangat penting terutama dalam pemberian nutrisi pada anaknya, ibu harus mampu memberikan perhatian, dukungan, berperilaku yang baik khususnya dalam pemberian nutrisi diantaranya memberikan pengasuhan tentang cara makan, memberikan makanan yang mengandung gizi yang baik dan sehat, menerapkan kebersihan nutrisi, kebersihan diri maupun anak juga lingkungan selama persiapan ataupun saat memberikan makanan serta memanfaatkan layanan kesehatan dengan baik guna menunjang peningkatan atau perbaikan nutrisi anak [12]. Kebiasaan yang ada di dalam keluarga berupa praktik pemberian makan, rangsangan psikososial, praktik kebersihan/hygiene, sanitasi lingkungan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* anak usia 24 –59 bulan [13]. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yudianti tahun 2018, bahwa semakin baik pola asuh ibu maka akan semakin berkurang anak dengan *stunting*, sedangkan semakin buruk pola asuh ibu maka memungkinkan bertambah banyaknya orangtua memiliki anak *stunting*. Pola asuh ibu yang baik akan mempengaruhi bagaimana ibu dalam mempraktikkan, bersikap atau berperilaku dalam merawa tanak. Adapun perilaku ibu yang dimaksudkan adalah bagaimana perilaku ibu dalam memberikan asupan nutrisi, menjaga kebersihan atau hygiene untuk anak, menjaga sanitasi lingkungan anak dan bagaimana ibu memanfaatkan sarana prasarana fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan kebutuhan anaknya [7].

Selanjutnya pada tabel 6 untuk mengkaji secara statistik apakah ada hubungan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*.

Tabel 6. Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2023

ASI Eksklusif	Kejadian <i>stunting</i>				Total		P Value
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		n	(%)	
	n	(%)	N	(%)			
Tidak baik	5	8,4	8	13,5	13	21	0,02
Baik	7	11,9	39	66,1	46	77,9	
Total	12	20,3	47	79,6	59	100	

Pada tabel 6 menunjukkan hasil uji *Chi Square* menunjukkan ( $p$  value = 0,02) artinya ASI eksklusif ada hubungan dengan kejadian *stunting* tetapi ASI eksklusif bukanlah satu-satunya faktor yang berkontribusi terhadap kejadian *stunting* pada anak balita. Penelitian ini menemukan masih ada balita tidak mendapatkan ASI eksklusif tetapi tidak mengalami *stunting* sebanyak 8 orang (13,5%), kejadian ini bisa disebabkan oleh kandungan zat gizi yang adekuat pada saat MP-ASI pada balita sehingga terjadi pengejaran tumbuh kembang balita pada saat usia < 24 bulan.

ASI mempunyai keunggulan baik ditinjau dari segi gizi yaitu mengandung natrium, kalium, zat besi, vitamin D. Secara psikologi kedekatan antara ibu dan anak, ekonomi ditandai dengan parameter jumlah penghasilan rumah tangga dan sebagainya [14]. Selain itu juga mengandung AA (Asam Arachidonate) dan DHA (Docosahexaenoic Acid), daya kekebalan tubuh seperti immunoglobulin A (IgA) berfungsi melindungi dari enzim penghancur protein contohnya tripsin dan pepsin. Immunoglobulin M (IgM) sebagai perlindungan terhadap bakteri *E. coli* dan polio. Immunoglobulin G (IgG) yang dimiliki oleh bayi dari tranfer melalui pasenta [21].

ASI eksklusif dapat menurunkan resiko kejadian *stunting* karena selain memiliki bioavailabilitas tinggi ASI mengandung antibodi dan kalsium yang tinggi pula [15].

Salah satu manfaat dari ASI Eksklusif ialah dapat mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu pengganti ASI.

Pemberian ASI dan susu formula diberikan secara bersamaan dapat mengakibatkan bayi lebih rawan terkena penyakit karena susu formula tidak mengandung zat antibodi sebaik kandungan zat antibodi pada ASI [16].

Hal ini dibuktikan balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif tetapi mendapatkan menu MP-ASI yang memenuhi zat gizi makro yaitu: karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah serta frekuensi pemberian MP-ASI sesuai standar yaitu 3–4 kali makanan utama dan 1–2 kali makanan selingan. Sebaliknya balita yang mendapatkan ASI eksklusif dan mengalami stunting sebanyak 7 orang (11,9%) dapat disebabkan karena balita tersebut memiliki riwayat berat badan lahir rendah yang artinya balita telah mengalami defisiensi zat gizi sejak dalam kandungan sehingga pemberian ASI eksklusif belum bisa membuat pertumbuhan balita sesuai usia balita, sehingga pemberian ASI eksklusif harus didampingi dengan praktik pemberian MP-ASI yang adekuat seperti porsi MP-ASI yang sesuai dengan umur, tekstur, variasi, dan kebutuhan gizi pada balita usia 6- 12 bulan [9].

Berikut pada tabel 7 untuk mengkaji secara statistik apakah ada hubungan kualitas MP-ASI dengan kejadian *stunting*.

Tabel 7. Hubungan Kualitas MP-ASI dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2023

Kualitas MP-ASI	Kejadian <i>stunting</i>				Total		P Value
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		n	%	
	n	(%)	N	(%)			
Tidak baik	7	11,8	11	18,6	18	21	0,03
Baik	5	8,4	36	61	41	77,9	
Total	12	20,3	47	79,6	59	100	

Hasil analisis ini menunjukkan bahwa ada hubungan kualitas MP-ASI dengan kejadian *stunting* ( $p$  value = 0,03).

Salah satu penyebab *stunting* adalah kuantitas dan kualitas MP-ASI yang rendah [17]. MP-ASI atau makanan tambahan pendamping ASI harus diberikan setelah bayi berusia enam bulan sampai bayi berusia satu tahun. Pemberian MP-ASI pada bayi yang berusia kurang dari enam bulan dapat menyebabkan bayi terserang diare dan sembelit dibandingkan dengan bayi yang hanya mendapatkan ASI eksklusif [18]. Pemberian MP-ASI ini untuk mengenalkan jenis makanan pada bayi, mencukupi kebutuhan nutrisi yang tidak lagi dapat disokong oleh ASI, serta membentuk daya tahan tubuh dan perkembangan sistem imunologis anak terhadap makanan maupun minuman [19].

Hal ini sejalan dengan penelitian Nurkomala (2018) bahwa variasi bahan atau jenis MP-ASI berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak. Jumlah dan jenis MP-ASI menggambarkan kualitas MP-ASI yang diberikan kepada anak. Bayi yang tidak diberi tekstur makanan sesuai usianya akan mudah terkena diare, sehingga secara tidak langsung dapat mempengaruhi pertumbuhannya. MP-ASI yang beragam sangat berpengaruh pada kelengkapan zat gizi makro dan mikro dalam MP-ASI [20].

## SIMPULAN

Dapat disimpulkan hasil penelitian dan pembahasan bahwa ada hubungan pola asuh, ASI eksklusif dan kualitas MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Sawah Lebar kota Bengkulu dibuktikan secara signifikan  $p < 0.03$ . Bayi yang mendapatkan pola asuh baik, ASI eksklusif serta mendapatkan kualitas pemberian MP-ASI yang sesuai mempengaruhi tumbuh kembang bayi sehingga resiko kemungkinan *stunting* tidak akan terjadi.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima Kasih kepada pihak-pihak yang telah terlibat serta membantu pelaksanaan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] André. hubungan berat badan lahir dengan kejadian stunting pada balita. In *AngewaAndré. (2012). In Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952. (Issue 1).ndte Chemie International Edition, vol. 6, no. 11, pp. 951–952, 2020.*
- [2] Munawaroh, S. Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita Relationship of Parenting Pattern and Toddlers' Nutritional Status. *Jurnal Keperawatan*, vol. 6, no. 1, pp. 44–50, 2015.
- [3] Yudianti. Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Polewali, 2017.
- [4] Sampe, S. A., Toban, R. C., & Madi, M. A. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita *Pendahuluan*, vol. 11, no. 1, pp. 448–455, 2020. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.314>.
- [5] Hidayah, A., Siswanto, Y., & Pertiwi, K. D. Riwayat Pemberian MP-ASI dan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, vol. 2, no. 1, pp. 76-83, 2021.
- [6] Kementerian Kesehatan RI, *Pedoman Pemberian Makan Bayi Dan Anak*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2020.
- [7] Agustina, Hafnisa I. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Berat Bayi Lahir dan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting diWilayah Kerja Puskesmas Reubee Kabupaten Pidie. *Journal of Health care Technology and Medicine*, vol. 5, no. 2, 2019.
- [8] Zurhayati, Z., & Hidayah, N. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, vol. 6, no. 1, pp. 1–10, , 2022. <https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.1730>
- [9] Ahmad, Aripin, Suryana, Fitri, ASI Eksklusif Anemiadan Stunting pada Anak Baduta (6-24bulan) diKecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh besar. *Jurnal Gizi Poltekkes Kemenkes Aceh*, vol. 1, no 1, 2020.
- [10] R. I. Erfiyani and Nuria, “Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Di Kelurahan Pegirian Kecamatan Semampir Kota Surabaya,” *Med. Technol. Public Heal. J.*, vol. 4, no. 1, pp. 91–100, 2020, doi: 10.33086/mtphj.v4i1.702.
- [11] M. R. Nirmala Sari and L. Y. Ratnawati, “Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep,” *Amerta Nutr.*, vol. 2, no. 2, p. 182, 2018, doi: 10.20473/amnt.v2i2.2018.182-188.
- [12] E. Noorhasanah and N. I. Tauhidah, “Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan,” *J. Ilmu Keperawatan Anak*, vol. 4, no. 1, pp. 37–42, 2021, doi: 10.32584/jika.v4i1.959.
- [13] F. D. Bella, N. A. Fajar, and M. Misnaniarti, “Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin di Kota Palembang,” *J. Gizi Indones.*, vol. 8, no. 1, p. 31, 2020, doi: 10.14710/jgi.8.1.31-39.
- [14] L. Fitri, “Hubungan Bblr Dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru,” *J. Endur.*, vol. 3, no. 1, p. 131, 2018, doi: 10.22216/jen.v3i1.1767.
- [15] A. M. Latifah, L. E. Purwanti, and F. I. Sukamto, “Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 1-5 Tahun,” *Heal. Sci. J.*, vol. 4, no. 1, p. 142, 2020, doi: 10.24269/hsj.v4i1.409.
- [16] E. F. Lestari and L. K. Dwihestie, “Asi Eksklusif Berhubungan Dengan Kejadian Stunting,” *J. Ilm. Permas*, vol. 10, no. 2, pp.

- 1–8, 2020.
- [17] H. M. Nai, I. M. A. Gunawan, and E. Nurwanti, “Praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) bukan faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan,” *J. Gizi dan Diebetik Indonesia.*, vol. 2, no. 3, pp. 126–139, 2014, [Online]. Available: <https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/IJND/article/view/294>
- [18] A. D. Rosita, “Hubungan Pemberian MP-ASI dan Tingkat Pendidikan terhadap Kejadian Stunting pada Balita: Literature Review,” *J. Penelit. Perawat Prof.*, vol. 3, no. 2, pp. 407–412, 2021, doi: 10.37287/jppp.v3i2.450.
- [19] A. Nuradhiani, “Pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Kejadian Stunting di Negara Berkembang Exclusive breastfeeding and complementary feeding for stunting in developing countries,” *J. Gizi Kerja dan Produkt.*, vol. 20, no. 1, pp. 23–28, 2020.
- [20] S. Nurkomala, N. Nuryanto, and B. Panunggal, “Praktik Pemberian Mipasi (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) Pada Anak Stunting Dan Tidak Stunting Usia 6-24 Bulan,” *J. Nutr. Coll.*, vol. 7, no. 2, p. 45, 2018, doi: 10.14710/jnc.v7i2.20822.
- [21] Munasir, Zakiudin, and Nia Kurniati, “Bedah ASI” Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), 2013.