

### CASE REPORT

## Implementasi Edukasi Gizi (Makanan Pendamping ASI/MP-ASI) pada Anak Stunting: Studi Kasus di Puskesmas Air Itam, Pangkalpinang

Tessa Tri Ananda<sup>1\*</sup>, Erna Julianti<sup>2</sup>, Elni<sup>3</sup>

<sup>123</sup>D3 Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Bangka Belitung, Indonesia

<sup>1</sup>[tessatriananda@gmail.com](mailto:tessatriananda@gmail.com)

\*Correspondence: Tessa Tri Ananda

#### ARTICLE INFO

Submitted: 2025-10-25

Revised: 2025-10-30

Accepted: 2025-10-30

Published: 2025-11-01

#### KEYWORDS

*Child Growth*

*MP-ASI*

*Nursing Intervention*

*Nutritional Education*

*Stunting*

#### ABSTRACT

Stunting is a condition of impaired growth in children under five years of age due to chronic malnutrition, resulting in a child being too short for their age. This study aims to provide an overview of Nutritional Education (Complementary Feeding/MP-ASI) on mothers' knowledge regarding stunted children in the working area of Air Itam Health Centre, Pangkalpinang, in 2025. The research method used is descriptive, utilizing a case study design focused on Nursing Care for Stunted Children at the Air Itam Health Centre. The nursing approach involved three visits per child; each diagnosed with the same problem — stunting accompanied by nutritional deficits. Data were collected through observation, interviews, and documentation. The results revealed improvements following nursing care, including increased body weight, improved food portion consumption, better eating frequency, and enhanced appetite. Child M's weight before the intervention was 7,5 kilograms to 7,9 kilograms and the portion of food consumed also increased from 3-4 spoons to 6 spoons and child W's weight from 5,7 kilograms to 6 kilograms, the portion of food consumed also increased from 2-4 spoons to 6 spoons. It can be concluded that the primary nursing problem in stunted children, nutritional deficit, can be improved through nutritional education (MP-ASI).

### 1. Pendahuluan

Balita adalah kelompok usia antara 1 hingga 5 tahun yang mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Proses pertumbuhan ini mencakup perubahan dalam ukuran, jumlah, serta dimensi pada tingkat sel, organ, maupun individu. Di sisi lain, perkembangan merujuk pada peningkatan kemampuan serta kompleksitas struktur dan fungsi tubuh, yang terjadi sebagai hasil dari proses diferensiasi sel, jaringan, dan organ tubuh. Balita juga merupakan kelompok usia yang beresiko tinggi mengalami masalah terkait gizi dan kesehatan (Sari dkk., 2021).

Stunting merupakan masalah gizi yang mengacu pada kualitas kehidupan anak, dilihat dari tumbuh kembangnya yang tidak sesuai dengan kemampuan genetiknya, terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan balita disebabkan stunting. Childhood Stunting atau disebut dengan tubuh pendek pada anak adalah kurangnya gizi atau gagal tumbuh di masa lampau, digunakan untuk penilaian jangka panjang gizi kurang pada anak (Rahmah & Kurniasari, 2022; Sari, 2022; Simanjuntak dkk., 2022; Zurhayati & Hidayah, 2022).

Satu faktor yang dapat menyebabkan stunting adalah rendahnya asupan makanan serta praktik pemberian makan yang tidak memadai pada bayi dan anak. Dalam hal ini peran ibu sangat penting dalam menentukan pola pemberian makan yang tepat (Julianti dkk., 2024). Penyebab stunting ini secara umum dapat dibagi menjadi dua kategori yaitu, penyebab langsung yang terkait dengan asupan nutrisi yang tidak memadai, dan penyakit infeksi (Az-zahra & Kurniasari, 2022; Nurahmadi & Khalida Dalimunthe, 2024; Perdana dkk., 2017; Priawantiputri dkk., 2019) (Sumartini, 2022). Status gizi yang kurang dengan berat badan lahir dibawah 2.500-gram berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak, dengan resiko sebesar 3,82 kali lebih tinggi. Rendahnya tingkat pendidikan ibu juga memiliki dampak yang signifikan terhadap stunting, dengan resiko sebesar 1,67 (Sutio, 2017).

Selain itu, pendapatan rumah tangga yang rendah diidentifikasi sebagai faktor predictor terhadap stunting pada balita, meningkatkan resiko hingga 2,1 kali. Faktor sanitasi yang buruk turut berkontribusi secara signifikan terhadap kejadian stunting pada balita, dengan resiko mencapai 5,0 kali lebih tinggi (Sutio, 2017; Nuradhiani, 2022). Tanda dan gejala dari stunting adalah gangguan pertumbuhan akibat dari masalah gizi yang berlangsung dalam jangka panjang, gangguan kemampuan berbicara dan berjalan, serta gangguan kognitif (Hidayat & Dewi, 2024).

Data dari World Health Organization (WHO) (2024) menunjukkan bahwa prevalensi kejadian stunting pada anak berusia dibawah lima tahun di seluruh dunia diperkirakan sekitar 144 juta anak, prevalensi anak yang mengalami gizi kurang sebanyak 47 juta anak, dan anak yang mengalami masalah kelebihan gizi atau obesitas yaitu sebanyak 38,3 juta anak. Menurut data Survei Status Gizi Nasional (SSGI) 2022, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 21,6%, menunjukkan penurunan dari tahun sebelumnya yang mencapai 24,4%. Meskipun terjadi penurunan, angka ini masih di atas target yang ditetapkan untuk tahun 2024, yaitu 14%, serta masih melebihi batas yang ditetapkan oleh WHO, yaitu di bawah 20% (Kemenkes RI, 2022).

Provinsi dengan persentase balita yang mengalami stunting tertinggi adalah Sulawesi Barat, mencapai angka 26,2%. Sementara itu, Provinsi dengan persentase terendah adalah Sumatera Selatan yang hanya sebesar 1,5%. Sedangkan Provinsi

Kepulauan Bangka Belitung berada di urutan ke tujuh dari terendah. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi balita stunting di Indonesia mengalami penurunan sebesar 0,1% dibandingkan dengan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, sehingga kini berada di angka 21,5% (Kemenkes RI, 2023).

Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, Provinsi Kepulauan Bangka Belitung menunjukkan angka penurunan gizi secara konsisten setiap tahunnya, yaitu sebesar 19,93% pada tahun 2019, 18,6% di tahun 2021, dan 18,5% pada tahun 2022. Jika kita rincikan per Kabupaten/ Kota, stunting tertinggi terdapat di Kabupaten Bangka Selatan dengan tingkat 23%, kemudian diikuti oleh Kabupaten Bangka Tengah sebesar 21,2%, Kabupaten Bangka Barat 20,5%, serta Kabupaten Belitung yang mencapai 19,6%. Selanjutnya, Kabupaten Bangka mencatat angka 16,2%, diikuti oleh Kabupaten Belitung Timur dengan 16%, dan angka terendah terdapat di Kota Pangkalpinang, yakni 12,9% (Kemenkes, 2022). Berdasarkan Data Balita Stunting tahun 2023 di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang tercatat sebanyak 32 balita yang mengalami masalah stunting. Berikutnya tahun 2024 juga menunjukkan angka yang sama, yaitu 32 balita dengan kondisi stunting (Puskesmas Air Itam, 2025).

Masalah keperawatan yang muncul pada anak Stunting adalah Defisit Nutrisi. Defisit Nutrisi adalah asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme (PPNI, 2017). Untuk mengatasi Defisit Nutrisi pada anak stunting dapat di bantu melalui Intervensi keperawatan dengan cara memberikan Edukasi Nutrisi (MP-ASI). Edukasi Nutrisi (MP-ASI) adalah memberikan informasi mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak (PPNI, 2018). Intervensi edukasi untuk ibu yang memiliki anak stunting dapat berpengaruh positif terhadap sikap dan perilaku mereka dalam merawat anak. Upaya ini sangat dianjurkan karena dapat meningkatkan pengetahuan ibu serta mendukung kualitas pertumbuhan anak, sehingga prevalensi stunting di Indonesia diharapkan dapat menurun secara signifikan (J dkk., 2022; Pratama dkk., 2024; Willmart dkk., 2024; Munir & Audyna, 2022; dan Idris dkk., 2025).

Hal ini dapat dilihat pada Penelitian yang dilakukan oleh (Ilmanisak, Pudjirahaju & Aswin, 2017) menyatakan bahwa intervensi edukasi MP-ASI memberikan pengaruh terhadap peningkatan jumlah pola makan Baduta stunting dari kategori sangat rendah (100%) menjadi rendah (75,0%). Selama 4 minggu dilakukan edukasi MP-ASI pada ibu baduta stunting 2 kali setiap minggu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan selama 4 minggu memberikan pengaruh terhadap tingkat konsumsi energi dan protein baduta stunting usia 7-24 bulan.

## 2. Kasus

Jenis penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif yang menjelaskan mengenai gambaran Asuhan Keperawatan Pada Anak Stunting melalui penerapan Edukasi Nutrisi

(MP-ASI) dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi dengan pendekatan asuhan keperawatan yaitu, pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi. Metode pengambilan data dalam penelitian ini dengan cara mewawancarai hal yang berhubungan dengan kesehatan yang dihadapi oleh anak (Stunting) yang di buktikan dengan hasil observasi. Secara langsung mengamati keadaan anak dengan pemeriksaan fisik head to toe, pemeriksaan head to toe terdiri dari inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 2 anak. Dengan kriteria inklusi sebagai berikut: bayi dengan usia dibawah lima tahun, berat badan rendah untuk anak seusianya, tinggi badan yang tidak sesuai usianya.

Prosedur intervensi Edukasi Nutrisi (MP-ASI) pada anak yaitu: dalam 3 hari, hari pertama memberikan edukasi ditambah dengan mempraktekkan pembuatan MP-ASI, hari kedua juga memberikan edukasi dan mempraktekkan pembuatan MP-ASI tetapi dengan jenis makanan yang berbeda, dan hari ketiga mengevaluasi ibu serta melihat ibu membuat MP-ASI. Edukasi ini berlangsung selama 3 hari, pada pasien pertama dimulai pada tanggal 28-31 Mei 2025 dan pasien kedua dimulai pada tanggal 2-6 Juni 2025. Edukasi ini dilakukan melalui kunjungan rumah warga, di sekitaran Puskesmas Air Itam Pangkalpinang. Analisis data dalam penelitian ini untuk mengetahui apakah ada pengaruh Edukasi Nutrisi (MP-ASI) dengan melakukan penimbangan berat badan dan tinggi badan kedua pasien sebelum dan sesudah implementasi lalu direratakan lagi selama 3 hari dan hasil yang didapatkan akan dibandingkan antara pasien 1 dan 2 untuk mengetahui adakah pengaruh efektifitas Edukasi Nutrisi (MP-ASI) pada anak Stunting.

### 3. Pembahasan

#### Hasil

Pasien pertama (An. M) yang lahir pada tanggal 20 Juli 2023 berjenis kelamin perempuan yang berusia 23 bulan. Dengan keluhan tidak nafsu makan hanya 3-4 sendok saja yang masuk ke mulut. Saat di timbang berat badannya 7,5 kg, membrane mukosa bibir tampak pucat. Pertumbuhan fisik klien tampak kurus, pertumbuhannya tidak tampak seperti anak seusianya. Kategori status gizi An. M berdasarkan BB/Umur adalah berat badan sangat kurang (Saverely Underweight) dengan nilai Z-score  $< -3$  SD. Selain itu, berdasarkan Antropometri TB/U= didapatkan hasil bahwa anak mengalami Stunted (Pendek) dengan Interpretasi  $-3$  SD. Setelah dilakukan analisa data didapatkan diagnosa keperawatannya adalah defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrient. Intervensi keperawatannya adalah manajemen nutrisi seperti mengidentifikasi status nutrisi, monitor berat badan, monitor asupan makanan, dan memberikan edukasi nutrisi (MP-ASI).

Pasien kedua An. W yang lahir pada tanggal 24 Maret 2024 berjenis kelamin laki-laki yang berusia 14 bulan. Dengan keluhan tidak nafsu makan hanya 2-4 sendok saja yang masuk ke mulut. Saat di timbang berat badannya 5,7 kg, mukosa bibir tampak pucat, tampak otot menelan lemah dibuktikan dengan air liur yang keluar dari mulut An. W secara terus menerus. Kategori status gizi An. W berdasarkan BB/Umur adalah berat badan sangat kurang (Saverely Underweight) dengan nilai Z-score  $< -3$  SD. Selain itu, berdasarkan Antropometri TB/U= didapatkan hasil bahwa anak mengalami Severely Stunted (Sangat Pendek) dengan Interpretasi  $< -3$  SD.

Hasil studi kasus digambarkan sebagai berikut:

Setelah dilakukan analisa data didapatkan diagnosa keperawatannya adalah defisit nutrisi berhubungan dengan ketidak mampuan mengabsorbsi nutrient. Intervensi keperawatannya adalah manajemen nutrisi seperti mengidentifikasi status nutrisi, monitor berat badan, monitor asupan makanan, dan memberikan edukasi nutrisi (MP-ASI). Hasil pengukuran berat badan, dan porsi makan yang dihabiskan pada kedua anak digambarkan pada tabel dibawah ini:

**Tabel 1.** Nilai Berat Badan dan Porsi Makan yang Dihabiskan

	Pasien 1			Pasien 2		
	Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3	Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3
<b>Berat badan (kg)</b>	7,5 kg	7,6 kg	7,9 kg	5,7 kg	5,8 kg	6 kg
<b>Porsi makan yang dihabiskan</b>	3-4 sendok	4-5 sendok	6 sendok	2-4 sendok	4-5 sendok	6 sendok

Pada tabel 1 hasil observasi pasien 1 dan 2, pada pasien 1 selama 3 hari sebelum diberikan edukasi nutrisi (MP-ASI) didapatkan berat badan An. M 7,5 kg, dan saat ditanya kepada ibu An. M porsi makan yang dihabiskan juga cuma 3-4 sendok, hari kedua setelah diberikan edukasi nutrisi (MP-ASI) berat badan An. M sedikit meningkat menjadi 7,6 kg dan porsi makan yang dihabiskan juga sedikit meningkat yaitu 4-5 sendok makan, dan di hari ketiga berat badan mengalami peningkatan menjadi 7,9 kg serta porsi makan yang dihabiskan juga meningkat menjadi 6 sendok makan. Selanjutnya pada pasien 2 selama 3 hari sebelum diberikan edukasi nutrisi (MP-ASI) didapatkan berat badan An. W adalah 5,7 kg dan ibu mengatakan porsi makan yang dihabiskan 2-4 sendok makan saja, di hari kedua setelah diberikan edukasi nutrisi (MP-ASI) berat badan mengalami sedikit peningkatan yaitu 5,8 kg dan porsi makan An. W juga sedikit meningkat dari 2-4 sendok saja menjadi 4-5 sendok makan, dan di hari ketiga berat badan An. W juga meningkat menjadi 6 kg dan porsi makan yang dihabiskan An. W menjadi 6 sendok makan.

### Diskusi

Studi kasus edukasi nutrisi (MP-ASI) diberikan untuk meningkatkan pengetahuan serta pemahaman mereka dalam menyediakan asupan nutrisi yang sesuai untuk anak. Intervensi edukasi nutrisi (MP-ASI) pada 2 pasien anak di Puskesmas Air Itam Pangkalpinang. Penerapan edukasi nutrisi (MP-ASI) ini diberikan selama 3 hari dengan kunjungan ke rumah pasien. Hasil evaluasi penerapan edukasi nutrisi (MP-ASI) yang dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut dengan dilakukan kunjungan kerumah pasien menunjukkan bahwa terdapat peningkatan berat badan dan porsi makan pada anak. Setelah dilakukan observasi berat badan dan porsi makan yang dihabiskan pada pasien 1, sebelum diberikan edukasi pada ibu selama 3 hari didapatkan berat badan An. M 7,5 kg dan setelah diberikan edukasi nutrisi (MP-ASI) selama 3 hari berturut-turut berat badan di hari ketiga menjadi 7,9 kg serta porsi makan yang dihabiskan juga meningkat yang awalnya cuma habis 3-4 sendok menjadi 6 sendok makan.

Dapat disimpulkan bahwa peneliti menemukan adanya kenaikan berat badan sebesar 0,4 kg dan terdapat peningkatan porsi makan yang dihabiskan sebanyak 2 sendok makan. Pada pasien 2, sebelum diberikan edukasi pada ibu selama 3 hari didapatkan berat badan An. W 5,7 kg dan setelah diberikan edukasi nutrisi (MP-ASI) selama 3 hari berturut-turut berat badan di hari ketiga menjadi 6 kg serta porsi makan yang dihabiskan juga meningkat yang awalnya cuma habis 2-4 sendok menjadi 6 sendok makan. Peneliti menemukan bahwa adanya kenaikan berat badan sebesar 0,3 kg dan terdapat peningkatan porsi makan yang dihabiskan sebanyak 2 sendok makan. Edukasi MP-ASI berpengaruh dengan kenaikan berat badan anak dikarenakan kualitas serta kuantitas gizi seimbang yang dapat membantu anak mendapatkan nutrisi yang cukup untuk tumbuh dan berkembang didukung oleh peran ibu yang memilih makanan yang tepat untuk anak serta diiringi pengetahuan terhadap perkembangan anak sehingga ibu terdorong untuk memenuhi kebutuhan asupan gizi dan nutrisi pada anaknya.

Hasil studi ini sejalan dengan penelitian Ilmanisak, Pudjirahaju & Aswin (2017) menyatakan bahwa intervensi edukasi MP-ASI memberikan pengaruh terhadap peningkatan jumlah pola makan Baduta stunting dari kategori sangat rendah (100%) menjadi rendah (75,0%). Selama 4 minggu dilakukan edukasi MP-ASI pada ibu baduta stunting 2 kali setiap minggu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan selama 4 minggu memberikan pengaruh terhadap tingkat konsumsi energi dan protein baduta stunting usia 7-24 bulan.

Hasil studi kasus ini juga sesuai dengan Penelitian Zogara (2020) menyatakan bahwa pemberian MP-ASI dini dapat berdampak negatif bagi pertumbuhan dan perkembangan baduta. Setiap ibu harus mengetahui pentingnya pemberian MP-ASI tepat waktu dan bergizi sehingga dapat menghindarkan anak dari masalah gizi. Hasil penelitian

menunjukkan 2 baduta yang mendapatkan MP-ASI dini berstatus gizi buruk sedangkan 6 orang baduta mengalami gizi kurang; 3 orang baduta yang mendapatkan MP-ASI dini berstatus gizi sangat kurus sedangkan 11 orang baduta mengalami gizi pendek; dan 1 orang baduta yang mendapatkan MP-ASI dini berstatus gizi sangat kurus sedangkan 5 orang baduta mengalami gizi kurus.

Hasil studi kasus ini juga sesuai dengan Penelitian Ringgi & Keuytimu (2022) menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian intervensi berbasis edukatif melalui penyuluhan dan demonstrasi mengenai bagaimana praktek pemberian makan atau *feeding practice* yang tepat oleh ibu dalam pola pemberian makan pada balita/anak memberikan dampak perubahan serta pengaruh pada praktek pemberian MP-ASI. Sehingga pada akhir tahap penelitian tersebut yang dilakukan selama kurang lebih 3 bulan memberikan dampak peningkatan berat badan pada balita yang diketahui melalui hasil timbang berat badan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi ini dapat menjadi alternatif bagi tenaga kesehatan untuk terus mempromosikan dan bagi ibu untuk menerapkan program pemberian MP-ASI.

#### 4. Kesimpulan

Studi kasus berdasarkan praktek asuhan keperawatan yang berjudul "Case Report: Penerapan Edukasi Nutrisi (MP-ASI) Pada Anak Stunting Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi" disimpulkan bahwa pengkajian asuhan keperawatan telah dilakukan keseluruhan dan ditemukan masalah keperawatan yaitu defisit nutrisi. Hasil intervensi keperawatan yang dilaksanakan berupa penerapan edukasi nutrisi (MP-ASI) selama 3 hari berturut-turut dengan melakukan kunjungan kerumah pasien didapatkan pengaruh edukasi nutrisi (MP-ASI) dalam meningkatkan berat badan, porsi makan yang dihabiskan dan pengetahuan serta pemahaman ibu tentang memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Penelitian ini juga membuktikan bahwa intervensi edukasi nutrisi MP-ASI secara signifikan meningkatkan tumbuh kembang anak. Intervensi edukasi nutrisi MP-ASI memungkinkan ibu memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk mengontrol alokasi makanan anak secara optimal, meningkatkan gaya hidup yang lebih sehat, dan mencapai kualitas hidup. Hal ini memungkinkan anak pada kelompok intervensi lebih konsisten dalam memberikan perilaku gizi sesuai anjuran WHO, untuk mendukung tumbuh kembang anak yang optimal. Peneliti berharap edukasi MP-ASI dapat dilanjutkan dengan sampel yang lebih luas terbukti bahwa intervensi edukasi nutrisi MP-ASI secara signifikan meningkatkan tumbuh kembang anak yang mendukung peran perawat dalam komunitas.

### Konflik Kepentingan

Tidak ada Konflik Kepentingan (*conflict of interest*) antar penulis pada penelitian ini.

### Daftar Pustaka

- Az-zahra, K., & Kurniasari, R. (2022). Efektivitas Pemberian Media Edukasi Gizi yang Menarik dan Inovatif terhadap Pencegahan Anemia kepada Remaja Putri: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(6), 618–627. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i6.2293>
- Idris, H., Anita, R., & Purnamasari, S. (2025). Edukasi Gizi dengan Modul Makanan Sehat dan Media Emo Demo untuk Pencegahan Stunting. *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat (JP2M)*, 6(3).
- Ilmanisak, R., Pudjirahaju, A., Aswin, A. A. (2017). Edukasi MP-ASI, Sikap Ibu dan Tingkat Konsumsi Energi-Protein Baduta Stunting Usia 7-24 Bulan. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 6(1), 16-26.
- J, R. F., Huljannah, N., & Rochmah, T. N. (2022). Program Pencegahan Stunting di Indonesia: A Systematic Review. *Media Gizi Indonesia (National Nutrition Journal)*, 17(3), 281–292.
- Julianti, E., Elni., & Azmy, R. A. (2024). *Buku intervensi dalam perawatan anak stunting*. Yogyakarta: Gosyen.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Data kesehatan stunting balita*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Data kesehatan stunting balita*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Munir, Z., & Audyna, L. (2022). Pengaruh Edukasi tentang Stunting terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu yang Mempunyai Anak Stunting. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 10(2), 29–54, P-ISSN: 2355-679X; E-ISSN: 2685-1830. <https://doi.org/10.33650/jkp.v10i2.4221>
- Nuradhiani, A. (2022). Upaya Pencegahan Stunting sejak Dini melalui Pemberian Edukasi pada Ibu Hamil. *Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas*, 3(1), 46-50.
- Nurahmadi, R., & Khalida Dalimunthe, N. (2024). Pengaruh Edukasi Gizi melalui Media Pop-Up Book terhadap Pengetahuan Gizi dan Kebiasaan Makan Pagi Siswa Sekolah Dasar Negeri 3 Tiuh Memon. *Journal of Nutrition College*, 13(3), 210–219. <https://doi.org/10.14710/jnc.v13i3.40863>
- Perdana, F., Madanijah, S., & Ekayanti, I. (2017). Pengembangan Media Edukasi Gizi Berbasis Android dan Website serta Pengaruhnya terhadap Perilaku tentang Gizi Seimbang Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 12(3), 169–178. <https://doi.org/10.25182/jgp.2017.12.3.169-178>
- PPNI. (2017). *Standar diagnosa keperawatan Indonesia : Definisi dan indikator diagnostik*. Jakarta : DPP PPNI. ISBN: 978-602-51680-0-0.
- PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia : Definisi dan tindakan keperawatan*. Jakarta : DPP PPNI. ISBN: 978-602-18445-9-5.
- Pratama, R., Daulay, Z. Z., Tannjung, L. F. R., Aulia, S. N., Ramadhani, S., Mayasari, U., & Ridwan, M. (2024). Upaya Peningkatan Kesadaran Masyarakat dalam Penurunan Stunting melalui

- Sosialisasi Menu Makanan Bergizi Seimbang. *Menara Riau: Jurnal Ilmu Pengetahuan Dan Pengembangan Masyarakat Islam*, 18(2), 130–145.
- Priawantiputri, W., Rahmat, M., & Purnawan, A. I. (2019). Efektivitas Pendidikan Gizi dengan Media Kartu Edukasi Gizi terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Makanan Jajanan Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 374–381. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1469>
- Puskesmas Air Itam, 2024.
- Rahmah, G. Z., & Kurniasari, R. (2022). Literature Review: Pengaruh Bentuk Media Edukasi Gizi terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting pada Anak. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 15(1), 131–139.
- Ringgi, M. S. I., & Keuytumu, Y. M. H., (2022). Intervensi Berbasis Edukasi pada Ibu terhadap *Feeding Practice* Ibu dalam Upaya Peningkatan Status Gizi Anak Stunting pada Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Kesehatan*, 13(1).
- Sari, F. Y. K., Khoiriyah, N., & Nuarita, D. A. W., (2021). Pola Konsumsi Balita selama PPKM. *Jurnal Medika Indonesia*, 2(2), 13-20.
- Sari, M. D. M. (2022). Pengaruh Edukasi pada Ibu Hamil dalam Upaya Pencegahan Stunting. *JMH: Jurnal Medika Hutama*, 3(2).
- Simanjuntak, M., Yuliati, L. N., Rizkillah, R., & Maulidina, A. (2022). Pengaruh Inovasi Edukasi Gizi Masyarakat Berbasis Social Media Marketing terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku dalam Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 15(2), 164–177. <https://doi.org/10.24156/jikk.2022.15.2.164>
- Sumartini, E. (2022). Studi Literatur: Riwayat Penyakit Infeksi dan Stunting pada Balita. *JKM: Jurnal Kesehatan Mahardika*, 9(1).
- Sutio, D. (2017). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 247–256.
- Willmart, A. C., Krissandiani, F. N. R., & Nadhiroh, S. R. (2024). Edukasi Gizi sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Stunting pada Kader Posyandu dalam Program "Desa Emas: Percepatan Penurunan Stunting." *Media Gizi Kesmas*, 13(1), 43–50. <https://doi.org/10.20473/mgk.v13i1.2024.43-50>
- World Health Organization (WHO). (2024). *Joint Child Malnutrition Estimates*. World.
- Zogara, A. U. (2020). Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) dan Status Gizi Balita di Kelurahan Tuak Daun Merah. *CHMK Health Journal*, 4(1).
- Zurhayati, Z., & Hidayah, N. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 6(1), 1–10. <https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.1730>