

## **EFEKTIVITAS PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN TERHADAP BERAT BADAN BALITA BERESIKO STUNTING**

Norif Didik Nur Imanah<sup>1\*</sup>, Ellyzabeth Sukmawati<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Prodi S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, STIKES Serulingmas Cilacao

<sup>2</sup> Prodi DIII Kebidanan, STIKES Telogorejo Semarang

### **Abstrak**

Pendahuluan: Pemerintah Kabupaten Cilacap bekerjasama dengan berbagai Lembaga pemerintah seperti Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, Dinas Pemberdayaan Desa dan Dinas Ketahanan Pangan dalam rangka menurunkan angka stunting di Kabupaten Cilacap. Kecamatan Maos memiliki kasus stunting sebanyak 94 kasus ditahun 2023 sehingga seluruh Desa di Kecamatan Maos berhak mendapatkan program pemberian makanan tambahan dalam 90 hari. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui efektifitas pemberian makanan tambahan pada balita berisiko stunting terhadap kenaikan berat badan. Metode: Desain penelitian ini menggunakan Quasi eksperimental dengan rancangan one group pretest posttest design dengan sampel pada seluruh balita berisiko stunting di Kecamatan Maos yang berjumlah 89 orang. Penelitian ini menggunakan sampel dengan Teknik total sampling. rata-rata berat badan balita berisiko stunting sebelum diberikan makanan tambahan diperoleh nilai 9.63 kg dan pasca diberikan makanan tambahan memperoleh nilai 10.17 kg. Makanan tambahan efektif terhadap kenaikan berat badan pada balita berisiko stunting dengan nilai *Sig.* = 0,000 yang kurang dari 0,05. Diharapkan Masyarakat khususnya ibu dapat meningkatkan pengetahuan tentang gizi balita sehingga dapat membantu menurunkan angka stunting.

**Kata Kunci:** makanan tambahan, anak, stunting

## **EFFECTIVENESS OF SUPPLEMENTARY FOOD PROGRAM ON BODY WEIGHT OF TODDLERS AT RISK OF STUNTING**

### **Abstrack**

Introduction: The Cilacap Regency Government collaborates with various government institutions such as the Health Office, Social Service, Food Security Service and Village Empowerment Office in order to reduce stunting rates in Cilacap Regency. Maos District has 94 stunting cases in 2023 so that all villages in Maos District are entitled to an additional feeding program for 90 days. The aim of this research is to ascertain the impact supplemental feeding on toddlers at risk of stunting on weight gain. Methods: The 89 toddlers in the Maos District who were at risk of stunting were included in the experimental quasi- one group pretest posttest design employed in this study. This study uses samples with total sampling techniques. The average weight of toddlers at risk of stunting before being given additional food obtained a value of 9.63 kg and after being given additional food obtained a value of 10.17 kg. Supplementary feeding is effective against weight gain in toddlers at risk of stunting with value of *Sig.* = 0.000 value or less than 0.05. In order to assist lower the number of stunting, it is desired that community, particularly moms, may learn more about toddler nutrition.

**Keywords:** Supplementary food, children, stunting.

### **Korespondensi:**

Norif Didik Nur Imanah, STIKES Serulingmas Cilacap, Jl. Raya Maos No. 505 Maos, Cilacap, Jawa Tengah, Email: norifdidiknur@gmail.com

Received: 02/02/2025

Revised: 06/02/2025

Accepted: 09/02/2025

## LATAR BELAKANG

Masalah gizi pada balita dapat menyebabkan dampak serius, salah satunya yaitu stunting (Husna & Izzah, 2021). Kondisi malnutrisi kronis yang dikenal sebagai stunting disebabkan akibat asupan nutrisi yang tidak memadai dalam waktu yang berkepanjangan dari makanan yang tidak terpenuhinya kebutuhan nutrisi (Effendi & Widiastuti, 2020). Stunting dapat menghambat perkembangan mereka serta berdampak negatif pada kecerdasan (Alifariki et al., 2022; Sukmawati et al., 2023). Selain itu, ini menurunkan produktivitas pada balita dan meningkatkan kerentanan mereka terhadap penyakit menular, yang meningkatkan risiko orang dewasa mengalami kemiskinan dan keturunan dengan berat badan lahir rendah. Peran pendampingan penting dan dibutuhkan untuk mengatasi hal ini (Raesalat et al., 2024; Sukmawati et al., 2024).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) mulai tahun 2022, di Indonesia masalah kekurangan gizi yang masih menjadi masalah signifikan dengan prevalensi sebesar 21,6%. Jumlah ini masih melampaui target pemerintah 14% (Oslida Martony, 2023). Pada tahun 2024, pemerintah Indonesia ingin mengurangi stunting secepat mungkin, menjadi sekitar 14%. Selain itu, Presiden Joko Widodo telah menetapkan tujuan untuk menurunkan angka stunting sebesar 4% pada tahun 2023 (Kemenkes, 2018; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022)

Berbagai literatur ilmiah menyebutkan bahwa banyak upaya percepatan meminimalisir angka stunting (Susanti et al., 2024). Salah satu percepatan untuk meminimalisir stunting di Jawa Tengah telah menunjukkan kemajuan yang positif secara umum. Angka stunting di provinsi ini turun dari angka 27,20% pada 2019 menjadi angka 20,80% pada 2022, meskipun terdapat penurunan angka stunting secara keseluruhan, masih terdapat 17 kabupaten/kota dengan angka stunting di

atas 20 persen, yang dikategorikan sebagai daerah kuning. Selama periode 2019 hingga 2022, terdapat disparitas yang signifikan antara kabupaten/kota. Penanganan stunting merupakan perluasan disparitas upaya pemerintah provinsi Jawa Tengah yang perlu ditingkatkan (Kemenkes, 2023).

Kabupaten Cilacap telah mencapai target standar WHO dengan prevalensi stunting di bawah 20%, tetapi target nasional untuk tahun 2024 mengharuskan prevalensi stunting turun lebih lanjut. Data menunjukkan bahwa frekuensi tahun 2021 mencapai 24,4%, penurunan stunting sebesar 21,1% belum sesuai target terpenuhi. Pemerintah memberikan target 14% pada tahun 2024 sehingga diperlukan penurunan prevalensi stunting sebesar 10,4% dalam waktu 3 tahun, dengan demikian penurunan stunting tahunan yang diperlukan hingga 2024 harus lebih dari 3,13% per tahun untuk mencapai angka kurang dari 14% (Susanti et al., 2024).

Upaya pemerintah dalam meminimalisir terjadinya angka stunting yaitu dengan kolaborasi antara berbagai lembaga pemerintah, sebagai Dinas Pemberdayaan Desa, Dinas Jaminan Sosial, Dinas Kesehatan, dan organisasi lainnya yang terkait dengan Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Raesalat et al., 2024). Pemerintah Kabupaten Cilacap merujuk pada peraturan untuk meminimalisir masalah stunting di berbagai kecamatan di wilayah Cilacap.

Berdasarkan survei pendahuluan ditemukan bahwa salah satu kecamatan di Kabupaten Cilacap adalah Kecamatan Maos, yang memiliki 94 kasus stunting pada tahun 2023. Rencana strategi dari pemerintah di Kecamatan Maos diantaranya berkolaborasi dengan Puskesmas Maos untuk terjun langsung dalam pelaksanaan program yang sudah diterapkan, seperti pemberian makanan tambahan (PMT) selama 90 hari kepada balita yang beresiko stunting berupa susu, biskuit, dan telur serta penyuluhan tentang kebutuhan gizi pada anak yang dilakukan selama kegiatan

Posyandu. Program ini salah satu sebagai sumber informasi penting, sehingga program ini diharapkan dapat membantu mencegah stunting sejak dini. Berdasarkan latar belakang, peneliti tertarik melakukan penelitian berjudul Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan pada Berat Badan Balita yang Beresiko Stunting.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas program pemberian makanan tambahan terhadap berat badan balita beresiko stunting.

**METODE**

Metode penelitian adalah quasi-eksperimental dengan rancangan one group pretest-posttest design (Sugiyono, 2022). Lokasi penelitian dilaksanakan diseluruh Desa di Kecamatan Maos dengan jumlah 10 desa. Populasi pada penelitian yaitu seluruh anak balita yang beresiko stunting yang berjumlah 89 anak di Kecamatan Maos. Teknik dalam pengambilan sampel yaitu total sampling dan metode analisis menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji paired simple test. Waktu yang diperlukan pada penelitian ini 3 bulan berlangsung dari April 2023 hingga Juni 2023.

**HASIL**

Hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa menghasilkan karakteristik responden seperti tercantum pada tabel 1.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan usia responden

No	Usia	Balita	
		(f)	(%)
1	6-12 bulan	2	2.2
2	13-19 bulan	6	6.7
3	20-26 bulan	17	19.1
4	27-33 bulan	19	21.3
5	34-40 bulan	19	21.3
6	41-46 bulan	18	20.2
7	47-53 bulan	5	5.6
8	54-60 bulan	3	3.4
<b>Jumlah</b>		89	100.0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa balita terbanyak adalah usia 27 bulan sampai dengan 40 bulan yaitu sebanyak 19 anak balita (21.3%) dan paling sedikit adalah anak balita usia 54 bulan sampai dengan 60 bulan yaitu sebanyak 3 anak balita (3.4%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berat Badan Balita Sebelum dan sesudah mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan

No	Berat Badan Sebelum mendapatkan PMT (Kg)	Balita		Berat Badan Sesudah mendapatkan PMT (Kg)	Balita	
		(f)	(%)		(f)	(%)
1	6.50 - 7.40	4	4.49%	7.10 - 8	8	8.99%
2	7.50 - 8.40	15	16.85%	8.10 - 9	14	15.73%
3	8.50 - 9.40	21	23.60%	9.10 - 10	18	20.22%
4	9.50 - 10.4	23	25.84%	10.1 - 11	23	25.84%
5	10.5 - 11.4	14	15.73%	11.1 - 12	13	14.61%
6	11.5 - 12.4	7	7.87%	12.1 - 13	10	11.24%
7	12.5 - 13.4	5	5.62%	13.1 - 14	3	3.37%
8	Jumlah	89	100%	Jumlah	89	100%
	Rata-Rata	9.63		Rata-Rata	10.17	
	Modus	9.56		Modus	10.50	
	Median	9.57		Median	10.18	

Sumber: Hasil Analisis Data (2024)

Berdasarkan tabel 2 diatas, untuk variabel berat badan terdiri dari 7 kelas dengan interval 0.9. Berat badan sebelum mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan (pretest) memiliki rata-rata sebesar 9,63, nilai median 9,57, dan nilai modus sebesar 9,56, sedangkan untuk berat badan setelah mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan (posttest) memiliki nilai rata-rata sebesar 10,17, nilai median 10,18, dan nilai modus 10.5. Berat badan posttest paling banyak berada pada kelas 10,1 – 11 yaitu sebanyak 23 orang atau 25,84%, sedangkan berat badan pretest paling banyak berada pada kelas 9,5 – 10,4 sebanyak 23 orang atau 25,84%.

Tabel 4. Efektivitas pemberian makanan tambahan pada berat badan balita

Pemberian Makanan tambahan	N	Mean	Mean Different	t tabel	p-value
BB setelah diberikan makanan tambahan (post test)	89	10.166	0.53	12.517	0.000
BB sebelum diberikan makanan tambahan (pretest)	89	9.633			

Sumber: Hasil Analisis Data (2024)

Berdasarkan pada tabel 4 menunjukkan bahwa skor posttest meningkat sebesar 0,53 menjadi 10,166, sedangkan skor pretest berat rata-rata adalah 9,633. Karena berat badan rata-rata pemberian makanan tambahan berbeda dari sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan, nilai-t dihitung menjadi  $12,517 > t$  tabel dengan  $df (0,05, 89) = 1,98$  dan nilai Sig. = 0,000, yang kurang dari 0,05. Ini menunjukkan bahwa H1 diterima, yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan rata-rata berat badan antara pemberian makanan sebelum dan sesudah secara statistik signifikan.

## DISKUSI

Upaya Pemerintah Kabupaten Cilacap dalam rangka untuk menurunkan angka stunting adalah memberikan makanan tambahan untuk anak balita beresiko stunting selama 90 hari yaitu sejak dimulai bulan April 2023 sampai dengan Juni 2023. Strategi ini dilakukan serentak di seluruh Kabupaten Cilacap dan salah satunya adalah kecamatan Maos.

### Berat Badan Balita Beresiko Stunting sebelum dan sesudah diberikan Makanan Tambahan Selama 90 Hari

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa balita yang beresiko stunting memiliki berat rata-rata 9,63 kg sebelum menerima makanan tambahan dan pasca diberikan makanan tambahan memperoleh

nilai 10.17 kg, hal ini menunjukkan adanya selisih antara sebelum dan sesudah balita beresiko stunting diberikan makanan tambahan selama 90 hari sebesar 0.54 kg. Bagi balita yang beresiko stunting, makanan tambahan adalah hidangan sehat yang dapat disajikan sebagai item menu tambahan selain makanan utama (Ilmi Khoiriyah et al., 2021; Rosha et al., 2020). Makanan tambahan yang telah diolah untuk balita yang beresiko stunting dapat dibuat dari makanan yang mudah diakses, menghemat uang untuk pembelian (Kemenkes RI, 2017).

Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian Nurlaelah (2024), yaitu penelitian yang dilakukan di Puskesmas Gunung Kaler di Tangerang setelah pemberian makanan tambahan, berat badan balita meningkat. Terlihat dari nilai rata-rata sebelum 8,88 dan setelah mencapai 13,30. Penambahan berat badan balita juga ditemukan efektif dicapai dengan pemberian makanan tambahan,

### Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Pada Balita beresiko Stunting Untuk Menaikan BB

Balita beresiko stunting yang berjumlah 89 balita tersebar di 10 Desa diberikan makanan tambahan selama 90 hari. Makanan tambahan yang diberikan setiap hari secara rutin selama 90 hari dan di hantarkan langsung oleh kader-kader Kesehatan setiap Desa yang telah ditunjuk menjadi panitia program menurunkan stunting di Kecamatan Maos.

Hasil berat rata-rata balita yang beresiko stunting diperiksa dalam penelitian ini, menggunakan uji paired sampel t-test mengungkapkan perbedaan antara kelompok sebelum dan sesudah mereka diberi makanan tambahan. Berat rata-rata di Kabupaten Maos sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan berbeda secara signifikan, seperti yang ditunjukkan oleh nilai-t, yang dihitung sebanyak  $12,517 > t$  tabel dengan  $df (0,05, 89) = 1,98$  dan Sig. = 0,000, yang kurang dari 0,05.

Berdasarkan data yang terkumpul pada saat penelitian didapatkan bahwa terdapat 83 balita yang menambah berat badan, 6 balita yang menurunkan berat badan, dan 2 balita yang mempertahankan berat badannya. Hasil wawancara ibu balita banyak sebab yang menyebabkan balita mengalami penurunan berat badan diantaranya disebabkan oleh demam dan diare. Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Verawati et al., 2021) yang menyatakan bahwa PMT yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan. Namun, balita yang memiliki kondisi seperti kesehatan yang buruk dari bulan sebelumnya tidak bertambah berat badan, balita mengalami diare dan kenaikan suhu tubuh, sehingga sulit mendapatkan jumlah berat badan minimum. Diperkirakan bahwa anak berusia 12 hingga 24 bulan akan bertambah berat badan 200 gram per bulan. Namun demikian, karena responden hanya melihat peningkatan antara 50 dan 100 gram, diyakini bahwa mereka belum mendapatkan jumlah berat badan minimal yang dibutuhkan untuk usia mereka.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Pemberian makanan tambahan (PMT) bukan satu-satunya faktor yang berkontribusi terhadap pertumbuhan berat badan pada balita yang kekurangan gizi karena berfungsi sebagai makanan tambahan daripada makanan utama (Pontang et al., 2024). Faktor lain juga dapat berkontribusi terhadap penambahan berat badan (Irwan, 2020). Salah satu faktor tersebut adalah meningkatkan pola makan harian balita atau membagi menu mereka dengan memasukkan hanya makanan yang mereka sukai dan tidak bervariasi, seperti nasi dengan lauk ayam atau telur atau nasi dengan kaldu saja, yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan nutrisi dan gangguan metabolisme dalam tubuh (SUANTARI et al., 2022).

Usia 12 hingga 24 bulan, 200 gram kenaikan berat badan yang diharapkan setiap bulan. Namun pada kenyataannya, kenaikan berat badan responden hanya antara 50 dan 100 gram, sehingga dianggap

belum mencapai kenaikan berat badan yang sesuai dengan standar minimum untuk usia mereka. Berbagai literatur menyebutkan bahwa pemberian makanan tambahan tidak hanya bertujuan untuk membuat anak merasa kenyang, tetapi juga harus mempertimbangkan jenis, kandungan, jumlah, dan frekuensi makanan tambahan yang diberikan (Waroh, 2019). Anak dapat mengalami gangguan pertumbuhan, apabila dalam pemberian makanan tambahan tidak dilakukan secara benar (Oginawati et al., 2023; Sufri et al., 2023). Kesalahan dalam porsi, frekuensi, atau ketidaksesuaian dalam pemilihan bahan makanan dengan kebutuhan gizi anak dapat mengakibatkan kelebihan atau kekurangan nutrisi, yang berdampak pada grafik pertumbuhan berat badan yang tidak normal. Sebagai contoh, jika balita mendapatkan MPASI hanya satu kali sehari dan hanya berupa bubur nasi tanpa lauk atau sayur, kebutuhan gizinya tidak akan terpenuhi. Pedoman dari Kemenkes RI (2010) menekankan pentingnya memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, perhatikan waktu, frekuensi, porsi, dan pilihan makanan, serta bagaimana Anda menyiapkannya dan menyediakan makanan tambahan.

Hasil yang penelitian diketahui dengan PMT ini belum sepenuhnya efektif diberikan kepada anak dikarenakan terkadang anak tidak menyukai makanan yang diberikan sehingga hal ini juga dapat mempengaruhi kenaikan berat badan balita. Menurut penelitian yang relevan, anak-anak yang mengikuti frekuensi dan jumlah konsumsi PMT yang ditentukan dapat melihat perubahan skor Z mereka dari kekurangan gizi menjadi bergizi baik, selama mereka mengikuti rekomendasi 100% dari waktu. Namun, mayoritas balita yang tidak mematuhi petunjuk teknis dan tidak mematuhi konsumsi tidak mengalami perubahan status gizinya (SUANTARI et al., 2022).

Faktor langsung dan tidak langsung dapat memengaruhi status gizi balita yang menerima PMT (Raesalat et al., 2024). Gangguan infeksi seperti diare atau ISPA

dan kebiasaan diet anak adalah contoh variabel langsung. Praktik pengasuhan yang terkait dengan tumbuh kembang anak, terutama pada mereka yang berusia antara 12 dan 59 bulan, adalah contoh variabel tidak langsung. Usia tersebut anak masih bergantung pada pengasuhan dan perawatan ibunya. Tingkat pendidikan ibu balita dapat mempengaruhi seberapa luas ibu dalam berpandangan, berfikir, dan bertindak rasional. Tingkat pendidikan pada ibu yang semakin tinggi maka tingkat pengetahuan yang ibu miliki lebih luas, sehingga ibu dengan mudah menerima informasi yang diberikan (Rinata & Rusdyati, 2021). Kondisi kesehatan lingkungan berdampak pada status kesehatan balita. Kondisi lingkungan yang kurang baik dapat meningkatkan angka kesakitan pada balita (Pontang et al., 2024).

Faktor lainnya yaitu ketersediaan pangan dalam keluarga berkaitan dengan tingkat makanan yang dikonsumsi balita sehingga berdampak pada pemenuhan zat gizinya, serta sikap, keterampilan, pengetahuan, dan layanan kesehatan yang ada di lingkungan setempat dapat berpengaruh pada status gizi balita (Prasetyo et al., 2023; Siswati et al., 2022). Hal tersebut dikarenakan ibu balita dapat dengan mudah mengakses fasilitas pelayanan kesehatan untuk memantau gizi anaknya. Kuantitas dan kualitas makanan yang dikonsumsi dipengaruhi oleh tingkat pendapatan keluarga. Keluarga berpenghasilan rendah mungkin cenderung tidak memenuhi kebutuhan makanan dasar anak-anak mereka. Pekerjaan berpengaruh pada pendapatan dan pada pola asuh anak. Orang tua yang sibuk bekerja kurang berperan dalam memberikan asupan makan pada anak (Pontang et al., 2024).

## KESIMPULAN

Berat Badan Balita beresiko stunting mengalami kenaikan secara efektif setelah diberikan pemberian makanan tambahan selama 90 hari. Pasca 90 hari pemberian makanan tambahan keluarga sangat dianjurkan untuk tetap dapat memberikan makanan sehat kepada balita.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alifariki, L. O., Susanty, S., Sukurni, S., & Siagian, H. J. (2022). The Relationship Between Maternal Depression and Stunting in Children: A Systematic Review. In *Journal of Client-Centered Nursing Care* (Vol. 8, Issue 3). <https://doi.org/10.32598/JCCNC.8.3.436.1>
- Effendi, N., & Widiastuti, H. (2020). Analisis Determinan Masalah Gizi Balita. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 353–360.
- Husna, L. N., & Izzah, N. (2021). Gambaran Status Gizi Pada Balita: Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 385–392. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.689>
- Ilmi Khoiriyah, H., Dewi Pertiwi, F., & Noor Prastia, T. (2021). Factors Associated with Stunting Incidents in Toddlers Aged 24-59 Months in Bantargadung Village, Sukabumi Regency in 2019. *Promotor*, 4(2), 145.
- Irwan, Z. (2020). Kandungan Zat Gizi Daun Kelor (*Moringa Oleifera*) Berdasarkan Metode Pengeringan. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 6(1), 69–77.
- Kemendes. (2023). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Kemendes, 1–7.
- Kemendes, R. I. (2018). *Pusat Data Dan Indormasi Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*.
- Kemeterian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Tiga Upaya Kemendes Turunkan Stunting di Indonesia. *Kemeterian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Oginawati, K., Yapfrine, S. J., Fahimah, N., Salami, I. R. S., & Susetyo, S. H.

- (2023). The associations of heavy metals exposure in water sources to the risk of stunting cases. *Emerging Contaminants*, 9(4). <https://doi.org/10.1016/j.emcon.2023.100247>
- Oslida Martony. (2023). STUNTING DI INDONESIA: TANTANGAN DAN SOLUSI DI ERA MODERN. *Journal of Telenursing*, 5(2), 1–14.
- Pontang, G. S., Alia, A. P., & Setiyaningsih, S. (2024). *Perbedaan Status Gizi Sebelum dan Sesudah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal Pada Balita Stunting di Desa Kalijambe dan Desa Tanjung Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang Program Studi SI Gizi, Universitas Ngudi Waluyo Kabupaten Sema*. 6(1), 53–67.
- Prasetyo, A., Noviana, N., Rosdiana, W., Anwar, M. A., Hartiningsih, Hendrixon, Harwijayanti, B. P., & Fahlevi, M. (2023). Stunting Convergence Management Framework through System Integration Based on Regional Service Governance. *Sustainability (Switzerland)*, 15(3). <https://doi.org/10.3390/su15031821>
- Raesalat, R., Nurbudiwati, N., & Alawiyah, M. D. (2024). Strategi Pemerintah Desa Dalam Pencegahan Stunting Melalui Program Pemberian Makanan Tambahan (Pmt) Toss Di Desa Jangkurang Kecamatan Leles. *Jurnal Pembangunan Dan Kebijakan Publik*, 15(1), 1–13. <https://doi.org/10.36624/jpkp.v15i1.148>
- Rinata, E. &, & Rusdyati, T. (2021). Teknik Menyusui Posisi, Perlekatan Dan Keefektifan Menghisap - Studi Pada Ibu Menyusui Di Rsd Sidoarjo. *Temu Ilmiah Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*.
- Rosha, B. C., Susilowati, A., Amaliah, N., & Permanasari, Y. (2020). Penyebab Langsung dan Tidak Langsung Stunting di Lima Kelurahan di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor (Study Kualitatif Kohor Tumbuh Kembang Anak Tahun 2019). *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(3), 169–182. <https://doi.org/10.22435/bpk.v48i3.3131>
- Siswati, T., Iskandar, S., Pramestuti, N., Raharjo, J., Rubaya, A. K., & Wiratama, B. S. (2022). Drivers of Stunting Reduction in Yogyakarta, Indonesia: A Case Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(24). <https://doi.org/10.3390/ijerph192416497>
- SUANTARI, N., Marhaeni, G., & Lindayani, K. (2022). Hubungan Pemberian Makanan Tambahan dengan Peningkatan Berat Badan Bayi Usia 6-12 Bulan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 10(2), 101–108. <https://doi.org/10.33992/jik.v10i2.1553>
- Sufri, S., Nurhasanah, Jannah, M., Dewi, T. P., Sirasa, F., & Bakri, S. (2023). Child Stunting Reduction in Aceh Province: Challenges and a Way Ahead. *Maternal and Child Health Journal*, 27(5). <https://doi.org/10.1007/s10995-023-03601-y>
- Sugiyono. (2022). *Buku Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*.
- Sukmawati, E., Marzuki, K., Batubara, A., Afifah Harahap, N., & Weraman, P. (2023). The Effectiveness of Early Childhood Nutrition Health Education on Reducing the Incidence of Stunting. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(4), 4002–4012. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i4.4846>
- Sukmawati, E., Wijaya, M., & Hilmanto, D. (2024). Participatory Health Cadre Model to Improve Exclusive Breastfeeding Coverage with King's Conceptual System. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 17,

1857–1875.

<https://doi.org/10.2147/JMDH.S4506>

34

Susanti, D. W., Tanur, E., & Sitanggang, Y. R. U. (2024). Clustering Area Untuk Menurunkan Angka Stunting Di Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Litbang Provinsi Jawa Tengah*, 21(2), 217–226.

<https://doi.org/10.36762/jurnaljateng.v21i2.1125>

Verawati, B., Yanto, N., & Nova, C. O. W. (2021). Hubungan Jumlah Konsumsi Biskuit Pmt-P Dengan Kenaikan Berat Badan Pada Balita Gizi Kurang Usia 12-24 Bulan. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 1353–1358.

<https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.2453>

Waroh, Y. K. (2019). Pemberian Makanan Tambahan Sebagai Upaya Penanganan Stunting Pada Balita Di Indonesia. *Embrio*, 11(1), 47–54.  
<https://doi.org/10.36456/embrio.vol11.no1.a1852>