

## Pelatihan Cegah *Stunting* Sejak Dini dengan MPASI Ala Kemenkes Pada Ibu Balita di Desa Gambaran

Ghina Nur Azizah<sup>1\*</sup>  
Rezka Wahyu Dwiyantri<sup>2</sup>  
Tri Vandi Prahestu<sup>3</sup>  
Erica Revanda Kusumaningtyas<sup>4</sup>  
Rakan Kairo<sup>5</sup>  
Nabila Lutfhi Afifah<sup>6</sup>  
Mohammad Jimmy Budiarto<sup>7</sup>  
Karina Adelia Putri<sup>8</sup>  
Nunazzi Amara Arfa<sup>9</sup>  
Arief Maulana Wijaya<sup>10</sup>  
Hitman Sagah<sup>11</sup>  
Dinda Nur Azizah<sup>12</sup>  
Latif Hisbulloh<sup>13</sup>  
Wanda Nugroho Yanuarto<sup>14</sup>

<sup>1\*,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14</sup>Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Purwokerto, Indonesia

[ghinanurazizah26@gmail.com](mailto:ghinanurazizah26@gmail.com)<sup>1\*)</sup>

### Kata Kunci:

[MPASI, *stunting*,  
edukasi ibu,  
pencegahan  
*stunting*, usia emas]

Abstrak: Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) yang tepat merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah *stunting* pada masa usia emas anak, yaitu 6–24 bulan. Artikel ini membahas hasil pelatihan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang MPASI di Desa Gambaran. Metode pelatihan mencakup *pre-test*, pemberian materi, demonstrasi pembuatan MPASI, dan *post-test*. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan peserta setelah pelatihan. Sebanyak 4 peserta mampu menjawab seluruh soal *post-test* dengan benar, sedangkan rata-rata peserta menjawab 8 dari 10 soal dengan benar. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi melalui pemaparan materi dan demonstrasi MPASI efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu tentang pentingnya MPASI untuk mencegah *stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyoroti hubungan positif antara pemberian MPASI yang sesuai dengan pencegahan *stunting* pada anak usia dini.

Published by:



Copyright © 2025 The Author(s)

This article is licensed under CC BY 4.0 License



## Pendahuluan

Pada kegiatan KKN Reguler tahun 2025 mahasiswa Universitas Muhammadiyah Purwokerto ditempatkan di beberapa desa di Wonosobo, salah satunya adalah Desa Gambaran. Sebanyak 12 mahasiswa terdiri dari 7 perempuan dan 5 laki-laki, melaksanakan pengabdian di desa tersebut. Dengan latar belakang program studi yang beragam, mahasiswa diharapkan dapat memanfaatkan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh selama kuliah untuk berkontribusi dalam mengatasi berbagai permasalahan yang ada di desa, termasuk permasalahan *stunting* yang ditemukan di Desa Gambaran.

*Stunting* adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan standar pertumbuhan anak seusianya menurut WHO (Kemenkes, 2018). Kondisi ini merupakan tanda gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan gizi kronis, yang menyebabkan anak memiliki tinggi badan lebih rendah dari rata-rata usianya. Kekurangannya gizi ini dimulai sejak masa kehamilan hingga awal kehidupan setelah lahir, namun dampaknya baru terlihat ketika anak berusia 2 tahun (Beal et al., 2018). Tingginya prevalensi *stunting* juga masih menjadi perhatian serius, karena dampaknya yang luas tidak hanya pada pertumbuhan fisik, tetapi juga pada perkembangan kognitif dan produktivitas anak di masa mendatang.

Prevalensi *stunting* di dunia menurut WHO hampir berkurang setengahnya dari 40,2% pada tahun 1990 menjadi 22,3% pada tahun 2022 (World Health Organization, 2024). Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia, angka *stunting* di Indonesia pada tahun 2023 adalah 21,5% yang hanya turun sedikit 0,1% dari angka tahun sebelumnya yaitu 21,6%, sedangkan *Stunting* di Jawa Tengah tahun 2022 berdasarkan SSGI sebesar 20,8%, mengalami penurunan 0,1% dibandingkan tahun 2021 (Kemenkes, 2023). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia pada tahun 2023 *stunting* di Provinsi Jawa Tengah masih diangka 20,7%. Salah satu kabupaten/Kota yang memiliki angka prevalensi *stunting* yang tinggi yaitu Kabupaten Wonosobo yang menempatkan posisi tertinggi ke 4 setelah Kabupaten Banyumas yaitu sekitar 16,76% (Dinkes Jateng, 2023). Kondisi ini mengakibatkan Indonesia menjadi salah satu negara dengan angka *stunting* tertinggi di dunia. Situasi ini mendesak pemerintah Indonesia untuk terus memperkuat upaya pencegahan dan penanganan *stunting*, terutama di daerah-daerah yang memiliki tingkat prevalensi tinggi agar kejadian *stunting* pada anak menurun (Salsavira et al., 2025).

Anak yang mengalami *stunting* sering mengalami keterlambatan dalam perkembangan kognitif, dan fungsi kognitif, termasuk kemampuan berpikir, cara belajar dan memahami informasi. Keterlambatan ini akan berdampak negatif pada prestasi akademik mereka, serta kemampuan mereka untuk berpartisipasi secara optimal dan maksimal dalam pembelajaran di sekolah. Dengan demikian, pemahaman yang lebih dalam tentang hubungan antara *stunting* dan kognitif pada anak adalah krusial untuk mengidentifikasi upaya tindakan yang efektif dan preventif (Handina, 2024).

Pemahaman, sikap, dan perilaku masyarakat banyak juga terkait dengan upaya untuk memperbaiki status gizi. Salah satu contohnya adalah mengonsumsi ASI, memberikan vaksinasi lengkap kepada anak-anak, menghindari minum TTD pada ibu hamil dan remaja putri, dan menerapkan gaya hidup bersih dan sehat. Oleh karena itu, pengetahuan gizi dan kesehatan yang benar harus diberikan kepada ibu hamil, ibu menyusui, calon pengantin, dan remaja putri. Ini harus dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan mereka dan pada akhirnya mengubah cara mereka bertindak dan berpikir (Endang, 2021).

Menurut Notoatmodjo (2017), status pendidikan ibu sebagian besar penduduk menengah kebawah, atau SD-SMP, merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan kematangan berpikir dan bertindak yang baik. Selain itu, kematangan berfikir dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku seseorang. Oleh karena itu, pendidikan adalah salah satu komponen yang dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan dan sikap ibu untuk mencegah *stunting*.

Salah satu cara untuk meningkatkan berat badan dan tinggi badan adalah dengan memberi mereka makanan tambahan. Ini terutama berlaku untuk anak *stunting*, yang membutuhkan asupan nutrisi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan mereka (Tangkeli et al., 2023). Untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, program ini melibatkan pendidikan, praktik MPASI yang sehat, dan dukungan bagi keluarga. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rambe (2020) yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang rendah dan kurangnya keterampilan berdampak pada kurangnya kesadaran dan manfaat pemeliharaan kesehatan, terutama dalam hal nutrisi bayi. Sangat penting untuk melakukan evaluasi program ini untuk mengetahui seberapa efektif program tersebut dan untuk menjadi dasar untuk mengatasi masalah *stunting* di masa depan. Penurunan angka *stunting* dan kelahiran generasi penerus yang bebas *stunting* dapat dicapai melalui pemahaman ibu dan calon pengantin tentang cara memberikan ASI kepada bayi, mengadopsi gaya hidup yang sehat, dan menerapkan metode MPASI (Pratama et al., 2024).

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) adalah makanan padat, semi padat, dan lunak (baik yang disiapkan secara lokal maupun diproduksi secara komersial) yang diberikan kepada anak-anak usia 6 hingga 23 bulan sebagai pengganti ASI. MPASI diberikan secara tepat waktu (mulai usia 6 bulan), cukup porsi (sesuai anjuran), aman, dan higienis, dan secara responsif (sesuai dengan sinyal lapar atau kenyang). Secara umum, MPASI dibagi menjadi dua kategori: MPASI yang diolah di rumah tangga, juga dikenal sebagai MPASI lokal, dan MPASI yang diolah di pabrik, juga dikenal sebagai MPASI pabrikan. Di beberapa negara berkembang, MPASI lokal tidak mencukupi kebutuhan energi dan mikronutrien anak (Handayani et al., 2024).

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya hingga bayi berusia 6 bulan. Pemberian ASI Eksklusif sangat penting karena kandungan gizinya mendukung tumbuh kembang bayi dan mencegah kekurangan gizi yang dapat berisiko pada kondisi *stunting* (Ni'mah & Nadhiroh, n.d.). Selain itu, pemberian MPASI yang sesuai usia diperlukan setelah bayi berusia 6 bulan, karena ASI sudah tidak lagi cukup memenuhi kebutuhan gizi bayi. Pemahaman orang tua mengenai MPASI sangat mempengaruhi pemberian makanan yang bergizi tinggi, yang akan mendukung pertumbuhan anak (Septiana et al., 2014). Oleh karena itu, sangat penting untuk memberikan edukasi mengenai ASI Eksklusif dan MPASI kepada ibu agar dapat mendukung tumbuh kembang anak dengan optimal.

## Metode Pelaksanaan

Pelatihan ini dilaksanakan secara tatap muka dengan jumlah peserta 18 orang, ibu dan balita sebanyak 15 orang serta kader sebanyak 3 orang. Materi disampaikan oleh mahasiswa yang sedang menjalankan Program Kerja Kuliah Kerja Nyata tahun 2025 di Desa Gambaran, Kecamatan Kaliwiro, Kabupaten Wonosobo. Program pelatihan dilaksanakan pada hari Rabu, 22 Januari 2025, bertempat di gedung PKD, Desa Gambaran.

Pemateri memberikan metode pelaksanaan menjadi empat tahap. Tahap pertama, *pre-test*. Tahap ini bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta tentang pencegahan *stunting* melalui pemberian MPASI.

Tahap kedua, penjelasan materi tentang “Yuk Cegah *Stunting* : Dengan Pemberian MPASI ala Kemenkes”. Pada tahapan ini pemateri menjelaskan tentang cara pencegahan *stunting* dengan memberikan MPASI dan cara pembuatan MPASI secara mendetail kepada peserta.



Gambar 1. Pelatihan Yuk Cegah *Stunting* : Dengan Pemberian MPASI ala Kemenkes

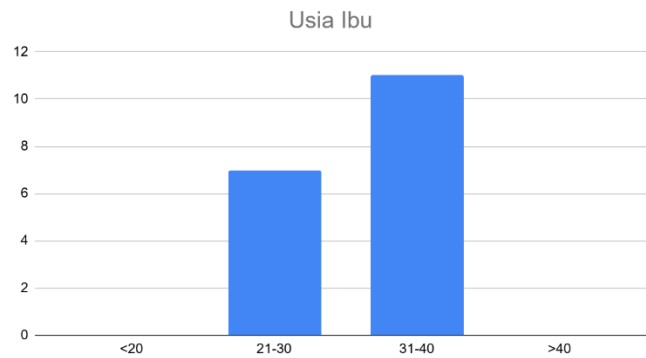
Tahap ketiga, demonstrasi MPASI dengan menunjukkan video cara membuat MPASI yang sesuai dengan usia anak. Demonstrasi ini mencakup pembuatan bubur halus dari bahan yang mudah didapat dan bergizi yaitu nasi, wortel, telur, dan santan. Lalu membagikan MPASI yang sudah dibuat kepada balita dan melakukan pendampingan pemberian MPASI.

Tahap keempat, *post-test*. Ditahapan ini pemateri kembali memberikan soal yang sama kepada peserta dengan tujuan untuk mengukur tingkat pemahaman peserta setelah diberikan pelatihan tentang pencegahan *stunting* dengan pemberian MPASI. Hasil *post-test* digunakan untuk mengukur perbedaan tingkat pemahaman peserta sebelum dan setelah mengikuti pelatihan.

Pada pelatihan pencegahan *stunting* dengan memberikan MPASI, peserta diberikan MPASI yang sudah jadi dan diminta untuk langsung dimakan ditempat dengan tetap ada pendampingan dari pemateri dan diawasi langsung oleh bidan setempat.

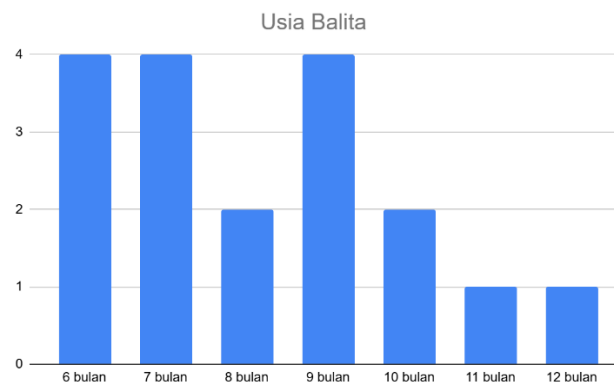
## Hasil dan Pembahasan

Pengabdian ini dilakukan pada ibu yang memiliki balita, dengan profil peserta pelatihan meliputi usia ibu, usia balita, pendidikan ibu dan pekerjaan ibu. Hasil evaluasi terkait usia ibu dapat dilihat pada Gambar 2.



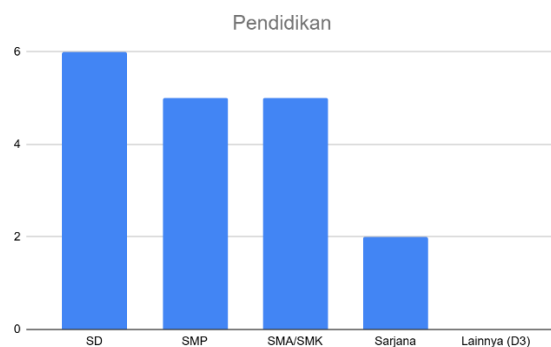
Gambar 2. Grafik Usia Ibu Peserta Pelatihan

Berdasarkan data yang disampaikan pada Gambar 2, rentang usia peserta tertinggi pada rentang usia 31-40 tahun yang hadir pada pelatihan pencegahan *stunting* dengan MPASI ala Kemenkes. Selanjutnya disampaikan rentang usia balita, dapat dilihat pada Gambar 3.



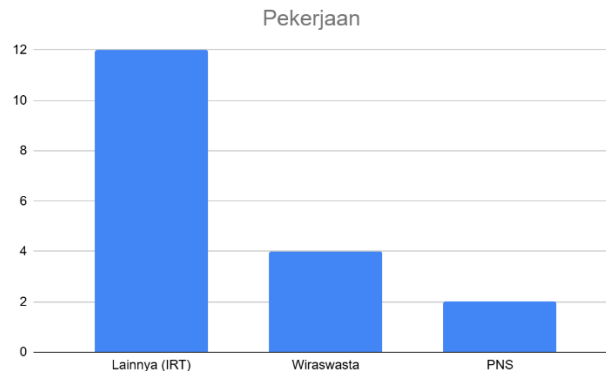
Gambar 3. Grafik Usia Balita

Berdasarkan data yang ditampilkan pada Gambar 3, distribusi usia balita menunjukkan variasi yang cukup beragam. Tercatat terdapat 4 balita yang berusia 6 bulan, diikuti oleh 4 balita lainnya yang berusia 7 bulan. Jumlah balita yang berusia 8 bulan menurun menjadi 2 balita, sementara pada usia 9 bulan kembali meningkat menjadi 4 balita. Kemudian, jumlah balita berusia 10 bulan kembali mengalami penurunan menjadi 2 balita. Pada usia 11 bulan, hanya terdapat 1 balita, begitu pula pada usia 12 bulan yang juga hanya mencatatkan 1 balita.



Gambar 4. Grafik Pendidikan Peserta Pelatihan

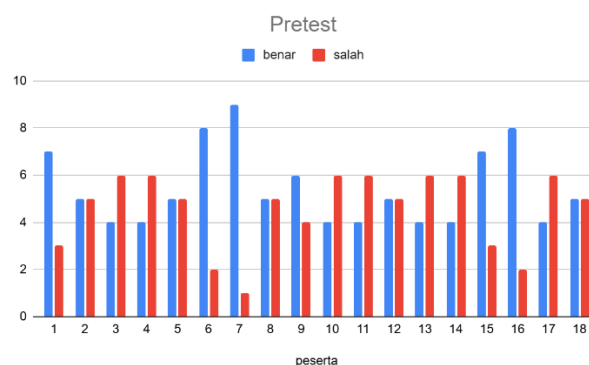
Berdasarkan data yang disajikan pada Gambar 4, tingkat pendidikan para ibu menunjukkan variasi yang mencerminkan latar belakang pendidikan yang berbeda-beda. Jumlah ibu dengan pendidikan terakhir setingkat Sekolah Dasar (SD) tercatat sebanyak 6 orang, menjadikannya kategori dengan jumlah tertinggi dalam kelompok ini. Selanjutnya, terdapat 5 orang ibu yang memiliki pendidikan terakhir setingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP), diikuti oleh jumlah yang sama, yaitu 5 orang, pada tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA) atau Sekolah Menengah Kejuruan (SMK). Sementara itu, jumlah ibu yang telah menyelesaikan pendidikan di jenjang sarjana (S1) tercatat sebanyak 2 orang. Data ini memberikan gambaran tentang beragamnya latar belakang pendidikan yang dimiliki oleh para ibu, yang dapat menjadi faktor penting dalam analisis lebih lanjut.



Gambar 5. Grafik Pekerjaan Peserta Pelatihan

Berdasarkan data yang ditampilkan pada Gambar 5, mayoritas pekerjaan para ibu didominasi oleh kelompok ibu rumah tangga (IRT). Para ibu dalam kategori ini tidak memiliki pekerjaan utama di luar rumah, sehingga sebagian besar waktu mereka dihabiskan untuk mengelola rumah tangga dan memenuhi kebutuhan keluarga.

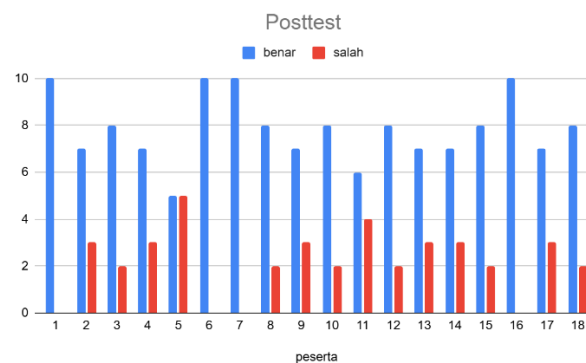
Tahapan pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat mencakup beberapa langkah, yaitu *pre-test*, pemberian materi, demonstrasi MPASI, dan *post-test*. Edukasi ini dilakukan kepada ibu balita. Kegiatan ini diawali dengan pemberian *pre-test* kepada para ibu balita, dengan hasil sebagai diagram dibawah ini :



Gambar 6. Grafik *Pre-Test* Peserta Pelatihan

Berdasarkan data yang ditampilkan pada Gambar 6, dari 18 peserta ibu-ibu yang mengerjakan pre-tes sebanyak 10 soal, ternyata tidak ada yang bisa menjawab soal dengan benar seluruhnya. Namun terdapat 1 peserta yang hampir mendekati dengan jumlah benar sebanyak 9 soal yaitu peserta no 7. Sedangkan peserta yang banyak salah dalam menjawab soal terdapat 7 peserta, dengan jawaban salah terdapat 6 soal, dan

jawaban benar terdapat 4 soal, yaitu peserta no 3, 4, 10, 11, 13, 14, dan 17. Sehingga dapat disimpulkan bahwa peserta (para ibu) memiliki tingkat pengetahuan tentang MPASI yang masih tergolong rendah.



Gambar 7. Grafik *Post-Test* Peserta Pelatihan

Berdasarkan data yang ditampilkan pada Gambar 7, dari 18 peserta ibu-ibu yang mengerjakan tes sebanyak 10 soal, setelah diberikan pemaparan materi dan demonstrasi tentang MPASI, ternyata terdapat perubahan dalam menjawab soal yaitu tingkat pengetahuan tentang MPASI meningkat. Dari 18 peserta ibu-ibu terdapat 4 peserta yang bisa menjawab 10 soal dengan jawaban benar seluruhnya, yaitu peserta no 1, 6, 7, dan 16. Sedangkan peserta yang paling banyak salah dalam menjawab soal yaitu 1 peserta dengan jawaban salah 5 dan jawaban benar 5 soal yaitu peserta no 5, sedangkan rata-rata peserta dalam menjawab soal terdapat 8 soal benar dan 2 soal salah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa peserta (para ibu) setelah diberikan pemaparan materi dan demonstrasi tentang MPASI terdapat perubahan menjadi banyak peserta yang mampu menjawab dengan benar. Hal ini ditunjukkan bahwa peserta (para ibu) memiliki tingkat pengetahuan tentang MPASI yang meningkat.

Berdasarkan data yang disajikan, dapat disimpulkan bahwa sebelum diberikan pemaparan materi dan demonstrasi tentang MPASI, tingkat pengetahuan peserta (para ibu) tergolong rendah. Hal ini terlihat dari tidak adanya peserta yang mampu menjawab seluruh soal pre-tes dengan benar, dan mayoritas peserta hanya mampu menjawab sebagian kecil soal dengan benar. Namun, setelah diberikan pemaparan dan demonstrasi, terjadi peningkatan yang signifikan dalam kemampuan menjawab soal. Sebanyak 4 peserta berhasil menjawab seluruh soal dengan benar, dan rata-rata peserta mampu menjawab 8 dari 10 soal dengan benar. Hal ini menunjukkan bahwa pemaparan materi dan demonstrasi tentang MPASI efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta tentang pentingnya MPASI terhadap *stunting*.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indrawati & Warsiti (2017) mengungkapkan adanya hubungan antara pemberian ASI secara langsung dengan penurunan angka kejadian *stunting* pada bayi dan balita usia 2 hingga 3 tahun. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa *stunting* dapat dicegah melalui berbagai langkah, termasuk pemberian ASI eksklusif dan MPASI yang sesuai dengan kebutuhan nutrisi anak. Hal ini diperkuat lagi dengan penelitian yang dilakukan oleh Indriyani & Putri (2023) tentang Edukasi Pentingnya MP-ASI Sebagai Upaya Pencegahan *Stunting* Pada Masa Golden Anak bahwa Pemberian MPASI merupakan salah satu upaya pencegahan yang dapat dilakukan pada masa usia emas yaitu usia 6 – 24 bulan.

Sebaliknya penelitian yang dilakukan oleh Prihutama et al. (2018) terdapat hubungan bermakna antara pemberian MP-ASI dini sebagai faktor risiko kejadian *stunting* pada anak usia 2-3 tahun. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa edukasi yang tepat mengenai MPASI, baik melalui pemaparan materi maupun demonstrasi, memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan para ibu sebagai upaya pencegahan *stunting*. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman yang baik tentang waktu, jenis, dan cara pemberian MPASI dapat menjadi langkah strategis dalam mendukung tumbuh kembang anak pada masa usia emas.

## Kesimpulan

Peningkatan pengetahuan ibu terkait pemberian MPASI dapat dicapai melalui pelatihan yang melibatkan penyampaian materi dan demonstrasi langsung. Hal ini terbukti dari hasil pre-test dan post-test yang menunjukkan peningkatan signifikan pada kemampuan peserta dalam memahami pentingnya MPASI sebagai upaya pencegahan *stunting*. Edukasi yang komprehensif tentang waktu, jenis, dan cara pemberian MPASI terbukti efektif dalam memberikan pemahaman yang lebih baik kepada ibu balita. Temuan ini menggarisbawahi pentingnya pelatihan berbasis praktik sebagai salah satu langkah strategis untuk mendukung tumbuh kembang anak, khususnya pada masa usia emas (6–24 bulan), dalam rangka menurunkan prevalensi *stunting* di Indonesia.

## Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada jajaran perangkat Desa Gambaran, Kecamatan Kaliwiro, Kabupaten Wonosobo, serta pengurus Posyandu Desa Gambaran yang telah memberikan dukungan dan fasilitas selama pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata (KKN). Ucapan terimakasih juga kami sampaikan kepada masyarakat Desa Gambaran, khususnya para ibu balita yang telah berpartisipasi aktif dalam pelatihan pencegahan *stunting* sejak dini dengan MPASI ala Kemenkes. Tanpa kerjasama dan partisipasi dari semua pihak, kegiatan ini tidak akan berjalan dengan lancar dan mencapai hasil yang diharapkan. Semoga kolaborasi ini dapat memberikan manfaat yang berkelanjutan bagi masyarakat Desa Gambaran dalam upaya pencegahan *stunting* dan peningkatan kualitas kesehatan anak.

## Referensi

- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child *stunting* determinants in Indonesia. *Maternal & Child Nutrition*, 14(4), e12617.
- Dinkes Jateng. (2023). *Tengah Tahun 2023 Jawa Tengah*.
- Endang. (2021). *Buku Pencegahan Stunting Pentingnya Peran 1000 Hari Pertama Kehidupan*. Persada, Depok: PT Raja Grafindo.
- Handayani, E. Y., Aldriana, N., & Fitri, R. (2024). Pelatihan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Berbahan Lokal Bagi Kader Posyandu Di Sungai Kuning Desa Batang Kumu Kecamatan Tambusai Kabupaten Rokan Hulu. *Mejuajua: Jurnal*

- Pengabdian Pada Masyarakat*, 4(1), 20–24.  
<https://doi.org/10.52622/mejuajuajabdimas.v4i1.136>
- Handina, W. P. (2024). Bahaya Stunting pada Bidang Kognitif Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran*, 7(2), 4650–4653.
- Indrawati, S., & Warsiti, W. (2017). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 2-3 Tahun di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul. *Doctoral Dissetation, Universitas Aisyiyah Yogyakarta*.
- Indriyani, O., & Putri, N. R. (2023). Edukasi Pentingnya MP-ASI Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Masa Golden Anak. *Journal of Midwifery in Community (JMC)*, 1(1), 22–28.
- Kemenkes. (2018). Buletin Stunting. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kemenkes, R. (2023). *Membentengi Anak Dari Stunting*.
- Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R. (n.d.). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13–19.  
<https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.1730>
- Notoatmodjo, S. (2017). Pengantar Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan. *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Pratama, B. D., Felindasari, P., Titania, D. A., Setyawan, H. H., Susilo, J., Wulandari, P., Putri, M. A., & Noerviana, A. P. (2024). Pemenuhan Gizi Seimbang Melalui Praktik Pembuatan Mpasi Untuk Mencegah Stunting Pada Baduta (Bayi Di Bawah Dua Tahun). *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 8(1), 52.  
<https://doi.org/10.31764/jmm.v8i1.19573>
- Prihutama, N. Y., Rahmadi, F. A., & Hardaningsih, G. (2018). Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 7(2), 1419–1430. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico>
- Rambe, N. L. (2020). Majalah Kesehatan Indonesia. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 1(2), 45–49.
- Salsavira, N., Rosyidah, L., A, P. G., Nuraini, R., & Megasari, D. (2025). *Pemberdayaan Masyarakat Desa dalam Pencegahan Stunting melalui KKN Kolaboratif: Pendekatan Edukatif untuk Meningkatkan Kesadaran dan Praktik Gizi Seimbang*. 6(1), 183–190.
- Septiana, R., Djannah, S. N., & Djamil, M. D. (2014). Hubungan Antara Pola Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health)*, 4(2), 118–124. <https://doi.org/10.12928/kesmas.v4i2.1097>
- Tangelangi, M., Djami, S. W., & Rantesalu, A. (2023). Pemeriksaan Kadar Total Protein dan Albumin Sebelum dan Sesudah Pemberian Makanan Tambahan Pada Balita Stunting di Kelurahan Penfui, Kota Kupang. *Jurnal Nusantara Berbakti*, 1(4), 116–121.
- World Health Organization. (2024). *World health sWORLD HEALTH ORGANIZATION - World health statistics 2024*. ISBN 9789240094703. tatistics 2024.