

Pengetahuan ibu dan praktik pemberian MPASI pada anak stunting usia 6-24 bulan di Kabupaten Natuna: Studi Kualitatif
Maternal knowledge and complementary feeding practices for stunted children aged 6–24 months in Natuna Regency: A Qualitative Study

SAGO: Gizi dan Kesehatan
2026, Vol. 7(1) 45-59
© The Author(s) 2026



DOI: <http://dx.doi.org/10.30867/gikes.v7i1.2650>
<https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes>



Poltekkes Kemenkes Aceh

Misna Hidayati¹, Effatul Afifah^{2*}, Arif Sabta Aji³, Hastrin Hositanisita⁴,
AD Nabiella⁵, Hammada Hanifia Mumtaz⁶, Safira Nurlita⁷

Abstract

Background: Stunting, a chronic condition resulting from prolonged malnutrition, is influenced by maternal education, knowledge, and attitudes. The lack of knowledge regarding complementary feeding can influence maternal attitudes. Natuna Regency is a 3 area (frontier, outermost, disadvantaged) region; therefore, there has been limited study on complementary feeding in this region. Stunting in children can adversely affect brain development, motor skills, and overall physical growth.

Objective: To explore maternal knowledge and practices related to complementary feeding (CF) among mothers of stunted and non-stunted children aged 6–24 months in the Natuna Regency.

Methods: This qualitative study used a descriptive-analytic design in Serasan and Serasan Timur Health Centers. from September to October 2024. Informants included 18 mothers (FGDs) and four key informants, two heads of health centers, and two nutritionists (in-depth interviews). Thematic analysis focused on timing, early initiation, feeding frequency, and CF schedules using NVivo 12.0.

Results: Mothers of non-stunted children were more knowledgeable and adaptive in complementary feeding (CF) practices, whereas mothers of stunted children tended to rely on food availability and non-nutritional strategies. Both groups preferred homemade CF foods because of economic, health, and variety considerations. These qualitative findings are consistent with the quantitative results, which demonstrated a significant association between CF practices and stunting incidence ($p < 0.001$).

Conclusion: Mothers of non-stunted children demonstrated more effective and responsive feeding practices. These findings highlight the importance of maternal knowledge and creativity in supporting optimal child nutrition and reducing stunting prevalence.

Keywords:

Complementary Feeding, Knowledge, Stunting, 3 area (frontier, outermost, disadvantaged)

Abstrak

Latar belakang: Stunting, kondisi kronis yang diakibatkan oleh kekurangan gizi berkepanjangan, yang dipengaruhi oleh pendidikan, pengetahuan, dan sikap ibu. Kurangnya pengetahuan mengenai pemberian MPASI dapat mempengaruhi sikap ibu. Kabupaten Natuna merupakan wilayah 3T (terdepan, terluar, tertinggal), yang belum pernah dilakukan

¹ Departmen Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata, Indonesia. E-mail: 230401110@almaata.ac.id

² Departmen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata, Indonesia E-mail: effatulafifah1@almaata.ac.id

³ Research Center for Biomedical, National Research and Innovation Agency, Cibinong Science Center, Bogor, Indonesia E-mail: sabtaaji@almaata.ac.id

⁴ Departmen Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata, Indonesia. E-mail: hastrin.hositanisita@gmail.com

⁵ Departmen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata, Indonesia. E-mail: 230800078@almaata.ac.id

⁶ Departmen Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata, Indonesia. E-mail: 230401106@almaata.ac.id

⁷ Departmen Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata, Indonesia. E-mail: 230401115@almaata.ac.id

Penulis Koresponding:

Effatul Afifah: Departmen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata, Indonesia.

E-mail: effatulafifah1@almaata.ac.id

Diterima: 19/06/2025

Revisi: 20/08/2025

Disetujui: 04/09/2025

Diterbitkan: 13/04/2026

penelitian mengenai pemberian MPASI di wilayah tersebut. Dampak stunting pada anak meliputi perkembangan otak, perkembangan motorik dan pertumbuhan.

Tujuan: Untuk mengeksplorasi pengetahuan dan praktik ibu terkait pemberian makanan pendamping ASI pada ibu anak stunting dan tidak stunting berusia 6–24 bulan di Kabupaten Natuna.

Metode: Penelitian kualitatif dengan desain deskriptif-analitik di Puskesmas Serasan dan Serasan Timur. Pada September – Oktober 2024. Informan meliputi 18 ibu balita stunting dan tidak stunting sebagai informan utama (FGD) dan empat informan kunci dua kepala Puskesmas dan dua ahli gizi (wawancara mendalam). Analisis data tematik dilakukan dengan tema tentang usia pemberian, pemberian terlalu dini, frekuensi, dan jadwal MPASI. Analisis data menggunakan *software Nvivo 12.0*.

Hasil: Ibu dengan anak tidak stunting lebih memahami dan adaptif dalam praktik MPASI, sedangkan ibu dengan anak stunting cenderung bergantung pada ketersediaan pangan dan strategi non-gizi. Kedua kelompok memilih MPASI buatan sendiri karena alasan ekonomi, kesehatan, dan variasi. Temuan kualitatif ini konsisten dengan hasil penelitian kuantitatif yang menunjukkan hubungan signifikan antara praktik MPASI dan kejadian stunting ($p < 0,001$).

Kesimpulan: Ibu dari anak tidak stunting menunjukkan praktik pemberian makanan lebih efektif dan responsif. Temuan ini menyoroti peran pengetahuan dan kreativitas ibu dalam mendukung gizi anak yang optimal dan mengurangi prevalensi stunting.

Kata Kunci:

MPASI, Pengetahuan, Stunting, 3T (terdepan, terluar, tertinggal)

Pendahuluan

Stunting merupakan kondisi kegagalan pertumbuhan dan perkembangan anak di bawah usia lima tahun, yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga mengakibatkan anak menjadi terlalu kecil untuk usianya (Simanjuntak & Georgy, 2020). Saat bayi dalam kandungan dan masa awal setelah bayi lahir, kekurangan gizi dapat terjadi, namun stunting baru terlihat saat anak mencapai usia 2 tahun (Aurima et al., 2021). Menurut UNICEF tahun 2020, sekitar 149 juta (22%) balita di seluruh dunia mengalami stunting, 6,3 juta diantaranya merupakan balita Indonesia (Permatasari, 2022).

Berdasarkan data hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) angka stunting turun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di tahun 2022 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 angka stunting di Indonesia didapatkan hasil sebesar 21,5% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Perlu penurunan 3,8% pertahun untuk mencapai target 14% tahun 2024. Prevalensi balita stunting di Provinsi Kepulauan Riau sebesar 15,4% dan di Kabupaten Natuna sebesar 11,93% pada tahun 2022. Pada tahun 2023 diperoleh sebesar 16,10% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Capaian angka stunting Kabupaten Natuna pada tiga tahun terakhir selalu ada peningkatan kasus stunting dengan prevalensi pada tahun 2021 (11,77%), pada tahun 2022

(11,93%), dan pada tahun 2023 (16,10%) (Bukhary et al., 2022; Sofian et al., 2023). Pada tahun 2024 terjadi penurunan menjadi (15,5%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025). Pulau Serasan dan Serasan timur yang berlokasi di Kabupaten Natuna merupakan wilayah dengan 3T (terdepan, terluar dan tertinggal). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, Praktik MP-ASI di provinsi Kepulauan Riau masih belum baik dan banyak ditemukan anak tidak diberikan MP-ASI yang cukup dan sesuai kondisi contohnya adalah status frekuensi pemberian makanan yang belum memenuhi minimal sebesar (35,1%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Pada penelitian sebelumnya, terdapat perbedaan seperti metode penelitian serta variabel yang digunakan tidak mencakup pemberian MPASI.

Menurut Laily & Indarjo (2023), stunting tidak hanya memengaruhi pertumbuhan fisik anak, tetapi juga berdampak luas terhadap berbagai aspek perkembangan, seperti kemampuan kognitif, keterampilan motorik kasar dan halus, perkembangan bahasa, serta aspek sosial dan emosional. Pada hasil penelitian (Olo et al., 2021), menyatakan bahwa air dan sanitasi yang tidak layak berhubungan dengan peningkatan kejadian stunting pada balita di Indonesia. Pada hasil penelitian (Anggryni et al., 2021), menjelaskan bahwa faktor lain penyebab kejadian stunting dapat terjadi karena kekurangan nutrisi sejak masa kehamilan, inisiasi menyusui dini <1 jam kelahiran maupun tidak sama sekali, pemberian

ASI tidak mencapai 6 bulan dan frekuensi menyusui minim, serta pemberian MPASI <6 ataupun >12 bulan, dan makanan kurang variasi dengan frekuensi dan tekstur yang tidak sesuai usia (Susilawati & Ginting, 2023). Beberapa faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan berdasarkan hasil temuan dari (Saputri et al., 2021) adalah tingkat pengetahuan gizi ibu, pola pemberian MPASI, dan pemberian ASI eksklusif.

Pada hasil penelitian Permatasari & Utari (2023), di Kecamatan Bunguran Timur Laut kabupaten Natuna Propinsi Kepulauan Riau menyatakan bahwa usia ibu, tinggi badan ibu, sumber air minum, BB dan PB lahir memiliki hubungan signifikan, sedangkan IMT pra-hamil, riwayat hipertensi, jumlah anak, pendapatan rumah tangga, usia anak, serta frekuensi konsumsi protein hewani tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian stunting. Stunting dipengaruhi oleh faktor pendidikan ibu yang rendah, tinggi badan <145 cm, umur <20 tahun dan ≥ 35 tahun, pengetahuan yang kurang dan sikap ibu yang negatif (Barir et al., 2019). Pengetahuan dan sikap ibu merupakan faktor rendahnya pemberian makanan pendamping ASI, dibuktikan dengan hasil penelitian Fitriani & Kamidah (2024), menyatakan bahwa pengetahuan ibu yang rendah berpeluang 2,76 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan dengan tingkat pengetahuan ibu yang tinggi. Pada hasil penelitian (Barir et al., 2019), menyatakan bahwa sikap ibu yang baik memiliki 0,33 kali kemungkinan lebih rendah untuk terjadinya stunting pada anak balita serta pemberian ASI eksklusif dan MPASI. Kurangnya pengetahuan mengenai pemberian MPASI dan motivasi untuk memberikan ASI eksklusif dapat mempengaruhi sikap ibu (Nurhayati et al., 2021).

Prevalensi stunting di Kabupaten Natuna lebih besar dari prevalensi stunting di Kepulauan Riau, serta belum ada penelitian terkait yang berlokasi di Kabupaten Natuna di Pulau Serasan. Penelitian ini merupakan salah satu peneliti yang pertama kali mengeksplorasi praktik MPASI di daerah 3T (terdepan, terluar, tertinggal) yaitu Pulau Serasan, Kabupaten Natuna. Dari uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Gambaran pengetahuan terkait praktik pemberian MPASI pada anak stunting usia 6-24 bulan di Kabupaten Natuna.

Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan analisis tematik penelitian

kualitatif dengan pendekatan analisis tematik ini bertujuan untuk mengidentifikasi pola, menganalisis data, atau untuk melaporkan tema melalui data yang telah dikumpulkan oleh peneliti. Desain penelitian kualitatif dengan pendekatan analisis tematik memiliki keterbatasan dalam hal generalisasi hasil karena jumlah dan cakupan informan yang terbatas. Data penelitian ini diperoleh melalui wawancara mendalam dengan informan kunci Ahli gizi serta Kepala Puskesmas dan diskusi kelompok terfokus (FGD) oleh informan utama ibu balita. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Serasan dan Serasan Timur di Pulau Serasan, Kabupaten Natuna. Penentuan lokasi tersebut didasarkan karena Natuna telah ditetapkan menjadi salah satu kabupaten lokus penanganan stunting (Sadria, 2023). Waktu penelitian dilakukan pada bulan September-Oktober 2024 di Kabupaten Natuna, Provinsi Kepulauan Riau.

Teknik sampling yang digunakan adalah *Non-Probability Sampling* dengan metode *consecutive sampling*. Data penelitian ini diperoleh melalui *Focus Group Discussion* (FGD) pada ibu balita dan *In-Depth Interview* (IDI) pada dua ahli gizi dan dua Kepala Puskesmas. Sebanyak masing-masing tiga orang ibu dari balita usia 6-24 bulan dari kelompok kasus dan kontrol pada tiga kategori umur balita usia 6-8 bulan, 9-12 bulan, dan 12-24 bulan sehingga subjek pada penelitian kualitatif berjumlah 18 orang. Informan kunci berjumlah dua orang untuk kepala Puskesmas serta dua orang tenaga gizi yang bekerja di wilayah Puskesmas Serasan dan Serasan Timur. Variasi karakteristik informan dipilih berdasarkan kriteria inklusi yaitu ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan stunting dan tidak stunting, menetap di wilayah Puskesmas Serasan dan Serasan Timur, informan mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi informan tanpa adanya paksaan.

FGD dilakukan di salah satu rumah informan sesuai persetujuan para informan dengan waktu ± 60 menit pada kelompok stunting dan ± 60 pada kelompok tidak stunting sedangkan wawancara mendalam dilakukan di Puskesmas dengan waktu ± 30 menit masing-masing. Pembagian tema menyesuaikan dengan pertanyaan yang diajukan oleh peneliti mengenai pengetahuan ibu terkait praktek pemberian MPASI, terdapat empat tema mengenai pengetahuan ibu meliputi: Usia bayi saat pertama kali diberikan MPASI, Dampak pemberian MPASI dini, Frekuensi pemberian MPASI, Jadwal pemberian MPASI. Tabel 1 menunjukkan tema yang ditanyakan kepada informan dari ibu dengan

anak stunting dan tidak stunting pada saat dilakukan FGD. Panduan pertanyaan yang diberikan kepada informan yaitu: mengenai usia berapakah bayi sebaiknya diberikan MPASI, apa yang terjadi jika anak diberikan MPASI sebelum waktunya, bagaimana frekuensi pemberian MPASI yang ibu ketahui dan bagaimana ibu menyusun jadwal MPASI untuk anak ibu.

Tabel 1. Tema Penelitian

Tema	Sub tema
Pengetahuan praktik pemberian MPASI	Usia bayi saat pertama kali diberikan MPASI
	Dampak pemberian MPASI dini
	Frekuensi pemberian MPASI
	Jadwal pemberian MPASI

Analisis tematik dalam penelitian ini dilakukan dengan penentuan tema awal, peneliti mengkaji tema terkait pengetahuan tentang praktik pemberian MPASI. Peneliti menjaga validitas data dengan menggunakan triangulasi sumber, yaitu cara membandingkan informasi dari berbagai orang atau metode untuk memastikan akurasi dan konsistensi. Hasil wawancara dikumpulkan dalam bentuk rekaman suara. Analisis pertama yaitu dengan membuat data transkrip wawancara kemudian mengelompokkan file transkrip data wawancara dalam bentuk *Ms. Word* berdasarkan kelompok umur anak dan status stunting anak dengan membuat folder yang terpisah dan memberikan nama file sesuai

identitas masing-masing. Selanjutnya file dimasukkan ke Nvivo 12.0 untuk melakukan pengkodean (*coding data*) yang dibuat berdasarkan tema (*node*) dari setiap pertanyaan. Fitur *sub-coding* digunakan untuk kelompok kutipan jawaban yang tidak sesuai dari pertanyaan yang kemudian dapat menjadi pertimbangan sebagai bahan pembahasan. Penyajian data dalam penelitian ini bersifat naratif dengan menyajikan data dalam bentuk rangkuman berdasarkan tema yang telah ditentukan.

Analisis data penelitian ini menggunakan *software* Nvivo 12.0 untuk pengodean data dan mengkategorikan data dalam penelitian. Penelitian ini telah mendapatkan persyaratan sebagai penelitian yang telah lolos uji etik dari Komisi Etik Universitas Alma Ata KE/AA/VIII/10112000/EC/2024.

Hasil

Karakteristik Informan

Informan yang mengikuti penelitian ini merupakan informan yang telah memenuhi kriteria inklusi. Data dari informan penelitian ini diperoleh melalui metode (FGD) untuk informan utama yaitu ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan yang mengalami stunting dan tidak stunting. Sedangkan *In-Depth Interview* (IDI) untuk informan kunci yang terdiri dari dua ahli gizi Puskesmas dan dua Kepala Puskemas.

Tabel 2. Karakteristik Informan Utama

Kode	Domisili	Ibu			Anak		
		Usia (tahun)	Pendidikan	Pendapatan ekonomi per bulan (IDR)	Usia (bulan)	Jenis kelamin	Status gizi
IS-1	Serasan Timur	25	SMP	2.500.000	8	Perempuan	Stunting
IS-2	Serasan Timur	24	SMA	1.500.000	6	Perempuan	Stunting
IS-3	Serasan Timur	21	SMA	1.500.000	8	Perempuan	Stunting
IS-4	Serasan	28	SMA	1.000.000	11	Laki-Laki	Stunting
IS-5	Serasan	26	SMA	1.000.000	11	Perempuan	Stunting
IS-6	Serasan	36	SMA	500.000	10	Perempuan	Stunting
IS-7	Serasan	43	SMA	2.500.000	16	Perempuan	Stunting
IS-8	Serasan	37	SD	500.000	21	Perempuan	Stunting
IS-9	Serasan	43	SMP	2.000.000	19	Perempuan	Stunting
IN-1	Serasan Timur	20	SMA	1.000.000	8	Laki-Laki	Tidak Stunting
IN-2	Serasan Timur	27	SMA	1.500.000	6	Perempuan	Tidak Stunting
IN-3	Serasan Timur	26	D3	2.700.000	7	Laki-Laki	Tidak Stunting
IN-4	Serasan Timur	33	S1	3.500.000	11	Laki-Laki	Tidak Stunting
IN-5	Serasan Timur	19	SMP	2.000.000	10	Perempuan	Tidak Stunting

IN-6	Serasan Timur	29	SMA	2.500.000	11	Laki-Laki	Tidak Stunting
IN-7	Serasan Timur	38	SMA	2.000.000	19	Laki-Laki	Tidak Stunting
IN-8	Serasan Timur	46	SMA	4.000.000	13	Perempuan	Tidak Stunting
IN-9	Serasan Timur	39	SMP	3.400.000	13	Laki-Laki	Tidak Stunting

IS : Ibu balita Stunting, IN : ibu balita tidak Stunting, SD : Sekolah Dasar, SMP : Sekolah menengah pertama, SMA : Sekolah menengah atas, D3 : Diploma 3 dan S1 : Sarjana, IDR : Indonesia Rupiah.

Tabel 2 menunjukkan bahwa informan terdiri dari 9 ibu dengan anak stunting dan 9 ibu dengan anak tidak stunting di wilayah kerja Puskesmas Serasan dan Serasan Timur. Berdasarkan usia informan kisaran 19-46 tahun. Pendidikan terakhir ibu mulai dari SD-S1 sebagian besar SMA. Karakteristik anak meliputi usia 6-24 bulan dengan jenis kelamin perempuan dan laki-

laki serta status gizi stunting dan tidak stunting. Informan telah bersedia FGD dengan menyetujui *informed consent*. Tabel 3 menunjukkan Karakteristik informan kunci yang diwawancarai adalah ahli gizi dan Kepala Puskesmas Serasan dan Serasan Timur. Seluruh informan kunci berpendidikan terakhir S1 dengan usia 31-42 tahun.

Tabel 3. Karakteristik Informan Kunci

Kode	Domisili	Umur (tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan	Jabatan
AG-1	Puskesmas Serasan Timur	31	Laki-laki	Sarjana	Ahli gizi
AG-2	Puskesmas Serasan	32	Perempuan	Sarjana	Ahli gizi
KP-1	Puskesmas Serasan Timur	42	Perempuan	Sarjana	Kepala Puskesmas
KP-2	Puskesmas Serasan	40	Perempuan	Sarjana	Kepala Puskesmas

AG : Ahli Gizi, KP : Kepala Puskesmas

Tema utama dalam penelitian ini adalah pengetahuan praktik pemberian MPASI dengan empat sub tema yaitu, usia bayi saat pertama kali diberikan MPASI, dampak pemberian MPASI dini, frekuensi pemberian MPASI dan Jadwal pemberian MPASI.

Pengetahuan ibu terkait praktik pemberian MPASI Tema 1. Pengetahuan ibu mengenai usia pertama kali pemberian MPASI

Berdasarkan hasil FGD dengan informan utama mengenai usia pertama kali pemberian MPASI pada anak, Sebagian besar informan sepakat bahwa usia yang tepat untuk memulai pemberian MPASI adalah 6 bulan, sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan seperti bidan. Alasan utamanya adalah pada usia tersebut, bayi sudah memerlukan asupan tambahan di luar ASI untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Berikut salah satu pernyataan informan ibu dengan anak stunting (IS) dan ibu dengan anak tidak stunting (IN):
 “Menurut saya ee di usia 6 bulan karena sudah waktunya dan dikasih tau dari bidan juga”.(IS-3)
 “Sebaiknya diberikan umur 6 bulan, alasannya bayi sudah membutuhkan makanan tambahan selain ASI”.(IN-7)

Terdapat satu informan ibu dengan anak stunting yang berpendapat bahwa pemberian

MPASI sebaiknya dimulai pada usia 5 bulan, dengan alasan bahwa pada usia tersebut anak sudah siap menerima makanan padat, seperti yang dikatakan:

“Menurut saya, MPASI sebaiknya diberikan pada usia 5 bulan, karena pada usia tersebut anak sudah siap makan dan mulai besar”.(IS-8)

Terdapat perbedaan pendapat antara salah satu ibu dari kelompok stunting dengan ibu lainnya, dari sembilan ibu dengan anak stunting terdapat satu ibu yang berpendapat pemberian MPASI mulai usia lima bulan, sedangkan seluruh informan dari ibu stunting setuju bahwa pemberian MPASI dimulai dari usia enam bulan. Dari hasil wawancara pada seluruh informan yang dilakukan, dari pihak ahli gizi mengatakan sudah pernah memberikan edukasi terkait usia pertama kali pemberian MPASI. Adapun kutipannya sebagai berikut:

“Iya, sudah ibu balitanya, dijelaskan usianya pertama kali pemberiannya usia 6 bulan,” (AG-1)
 “Pernah, sering sih menurut saya, biasanya kami kasih dikelas ibu balita, jadi semua ibu balita terpapar gitu”(AG-2)

Tema 2. Pengetahuan ibu mengenai dampak pemberian MPASI dini

Dampak pemberian MPASI dini, pada sebagian besar ibu dengan anak stunting maupun tidak

stunting berpendapat bahwa pemberian MPASI sebelum waktunya dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan pada anak, seperti gangguan pencernaan berupa sakit perut, diare, kembung, muntah, sembelit, bahkan alergi berikut pernyataan:

"MPASI yang belum tepat bisa menyebabkan anak muntah, sakit perut, atau diare" (IS-4)

"Bisa mengganggu pencernaan, bisa menimbulkan alergi"(IN-7)

"Dapat menyebabkan diare, kembung, muntah, dan sembelit"(IN-8).

Terdapat tiga informan yang merupakan ibu dari anak stunting berpendapat bahwa pemberian makanan pada anak sebelum waktunya tidak selalu berdampak negatif pada pencernaan anak, selama makanan yang diberikan bukan makanan yang terlalu padat atau keras. Namun, ada juga yang merasa tidak mengetahui adanya dampak negatif terkait pencernaan anak, seperti:

"Tidak terjadi apa apa, setahu saya"(IS-9)

"Tidak apa-apa, asalkan jangan yang padat-padat atau yang keras"(IS-1)

"Tidak apa-apa, tidak mempengaruhi pencernaan"(IS-3)

Terdapat perbedaan persepsi antara kedua kelompok informan, di mana ibu dengan anak tidak stunting memahami risiko MPASI dini terhadap pencernaan, sementara sebagian ibu dengan anak stunting menganggap hal tersebut tidak selalu berdampak negatif.

Dari hasil wawancara diatas, ahli gizi berpendapat bahwa ibu balita sudah pernah dibaritahu terkait dampak pemberian MPASI sebelum waktunya, ahli gizi juga memiliki dampak lain selain pencernaan anak, berikut pernyataannya:

"Dampak pemberian MPASI iya sudah, kalau misal dia sebelum waktunya kan, nanti gangguannya ke ASI eksklusif tidak tercapai dan status gizinya, anak mudah sakit sudah"(AG-1)

"Pernah, pernah dikasih tau biasanya saat kelas ibu hamil, ibu balita" (AG-2)

Tema 3. Pengetahuan ibu mengenai frekuensi pemberian MPASI

Berdasarkan hasil FGD hampir seluruh informan ibu dengan anak stunting maupun ibu dengan anak tidak stunting memiliki pemahaman bahwa frekuensi pemberian MPASI berkisar antara 2 hingga 4 kali sehari, tergantung pada usia anak. Untuk bayi usia 6 hingga 8 bulan, MPASI diberikan

sekitar 2 - 3 kali sehari dengan tetap diselingi ASI. Sedangkan untuk usia 9 hingga 24 bulan, frekuensi pemberian MPASI meningkat menjadi 3 hingga 4 kali sehari. berikut pernyataannya:

"Menurut saya, frekuensi MPASI yang saya ketahui dua kali dalam satu hari" (IS-1)

"Yang saya ketahui itu untuk usia 6 sampai 8 bulan itu 2 sampai 3 kali dalam sehari dengan diselingin ASI dan untuk usia 9 sampai 24 itu 3 sampai 4 kali dalam sehari" (IN-3)

"Frekuensi nya sebanyak 2 sampai 3 kali perhari sambil terus diberi ASI, rentan makan sekitar 4 jam" (IN-6)

Dengan berbagai uraian penjabaran frekuensi pemberian MPASI pada anak dari kelompok ibu dengan anak stunting dan tidak stunting telah memiliki pemahaman yang baik yaitu dengan memberikan frekuensi MPASI sesuai usia anak.

Berdasarkan hasil wawancara ahli gizi sudah pernah memberikan edukasi terkait frekuensi pemberian MPASI kepada ibu balita berikut pernyataannya:

"Ya kalau misalnya frekuensi sudah, dan jumlah banyaknya sudah. Kalau dari segi informasinya sudah, tapi kalau segi penerapannya nah ya mungkin beda lagi, mungkin 3x sama kaya makan orang dewasa" (AG-1)

"Pernah juga itu"(AG-2)

Tema 4. Pengetahuan ibu mengenai penyusunan jadwal MPASI

Pada penyusunan jadwal pemberian MPASI yang diselingi dengan pemberian ASI, masing-masing ibu balita memiliki caranya sendiri. Berdasarkan hasil FGD sebagian besar informan memiliki pendekatan yang berbeda dalam menyusun jadwal pemberian MPASI. Beberapa menetapkan jadwal makan yang rutin, seperti 2-3 kali sehari pada waktu yang konsisten terdapat pada ibu stunting maupun ibu dengan anak tidak stunting, seperti berikut:

"Mengikuti mood anak saya", "panduan ada dari bidan yang memberikan saran" (IS-2)

"Untuk jadwal MPASI pada anak, saya tetapkan jadwal rutin seperti 2 sampai 3 kali sehari pada waktu yang sama setiap hari"(IS-5)

"Saya biasanya memberi ASI setelah anak bangun tidur, beberapa menit kemudian beri MPASI, lalu tidurkan. Setelah bangun, saya ulangi hal yang sama sambil sesekali diajak bermain. Saya mengikuti panduan ahli gizi" (IN-4)

Terdapat empat informan yang merupakan ibu dari anak stunting tidak memiliki jadwal khusus

dalam pemberian MPASI anak, keempat informan memilih pemberian lebih fleksibel, memberikan makan sesuai kebutuhan anak, misalnya ketika anak rewel, berikut beberapa pernyataannya:

"Kalau saya tidak ada jadwal sih tapi jika anak rewel saya kasih"(IS-1).

"Saya tidak ada menyusun jadwal" (IS-7)

"Untuk jadwal saya tidak ada memakai jadwal, setiap harinya itu tidak menentu. Nanti hari ini jadwalnya seperti ini besok beda lagi, jadi saya tidak menyusun jadwal"(IS-8)

"kadang-kadang tidak menentu" (IS-6)

Dapat disimpulkan bahwa ibu dengan anak non-stunting cenderung memiliki jadwal pemberian MPASI yang teratur, sedangkan sebagian ibu dengan anak stunting memberikan MPASI secara fleksibel tanpa jadwal yang konsisten. Mengenai jadwal pemberian MPASI ahli gizi sudah pernah memberikan edukasi terkait jadwal pemberian MPASI dengan didampingi pemberian ASI, berikut pernyataannya:

"Sudah pernah, dan diberitahu bahwa MPASI diberi usia 6-9 bulan diberi makanan saring jumlahnya sudah, dengan tetap diberikan ASI sudah itu"(AG-1)

"Pernah, biasanya edukasi kami yang usia 0-6 bulan. Karena dia akan menghadapi itu kan. menghadapi pemberian MPASI, makanya kami kasihnya yang diusia 0-6 bulan. Di bawah 6 bulan lah itu."(AG-2)

Peningkatan Program Pemberian Makanan Bagi Anak (PMBA)

Dalam perbaikan kesehatan anak, Puskesmas Serasan dan Serasan Timur memiliki program Pemberian Makanan Bagi Anak (PMBA) untuk mencegah dan menurunkan angka Stunting yang ada. Pada hasil wawancara kepada kepala Puskesmas Serasan Timur dan Serasan kedua Puskesmas tersebut sudah ada program praktik PMBA. Puskesmas Serasan Timur (KP-1) dan Puskesmas Serasan (KP-2) telah melakukan berbagai kegiatan untuk meningkatkan praktik PMBA, seperti pelaksanaan praktik masak PMT untuk balita serta pemantauan langsung di lapangan. Berikut pernyataannya:

"Kegiatannya itu praktik masak PMT balita, ibu hamil yang KEK" (KP-1)

"Kami yang PMT lokal. Kami mulainya tahun 2023 jadi yang 2024 ini lanjutannya." (KP-2)

Program PMBA di Puskesmas Serasan Timur sudah berjalan dengan lancar tanpa kesulitan. Namun, di Puskesmas Serasan, pada tahun 2023

sempat mengalami kesulitan karena keterbatasan transportasi untuk kader yang harus mengantarkan makanan ke rumah balita. Masalah tersebut telah teratasi pada tahun 2024 dengan penyediaan transportasi untuk kader. Berikut pernyataannya:

"Iya sudah sangat berjalan dengan lancar, tidak ada kesulitan (KP-1)

"Untuk 2023, agak sulit karena kader harus masak dan mengantar ke rumah balita, sementara transportasi belum tersedia. Tapi untuk 2024, masalah transportasi sudah teratasi" (KP-2)

Kepala Puskesmas Serasan Timur memantau dan mengevaluasi efektivitas program PMBA secara langsung dengan menghadiri rapat dan memantau kegiatan di lapangan, seperti praktik masak. Di Puskesmas Serasan, pemantauan dilakukan melalui rapat rutin, seperti rapat lokmin dan UKM, di mana masalah dan kendala disampaikan dan dibahas. Jika masalah tidak dapat diselesaikan di tingkat UKM, baru disampaikan ke kepala Puskesmas untuk tindak lanjut. Berikut pernyataannya:

"Iya memantau secara langsung melihat situasi dalam menghadiri pertemuan pertemuan rapat dan pada saat dilapangan seperti praktik masak langsung" (KP-1)

"Kami ada rapat bulanan lokmin untuk menyampaikan hal-hal. Sebelumnya, ada rapat UKM untuk membahas masalah atau kendala. Jika masalah sudah selesai di UKM, tidak lanjut ke saya, tapi kalau belum selesai, baru disampaikan ke saya".(KP-2)

Program Penurunan Stunting

Puskesmas Serasan telah melaksanakan beberapa program intervensi untuk menurunkan angka Stunting, seperti pemberian PMT lokal untuk anak dengan masalah gizi, pemberian tablet tambah darah (TTD) di SMP dan SMA, vitamin C pada ibu hamil, konseling kesehatan ibu hamil dan balita, serta pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu. Di Puskesmas Serasan, meskipun ada kendala awal terkait perubahan program, pelatihan kader telah dilakukan untuk meningkatkan pelaksanaan program. Di Puskesmas Serasan Timur, intervensi berjalan dengan baik dan terus dievaluasi untuk memastikan efektivitasnya. Berikut pernyataannya:

"Intervensi nya seperti pemberian TTD (tablet tambah darah) yang diberikan 1x seminggu ya di SMP dan SMA, Kemudian Vit C pada ibu hamil dan PMT lokal pada anak Stunting dan PMT lokal pada

ibu hamil KEK, konseling kesehatan ibu hamil dan kesehatan balita dan pemantauan tumbuh kembang anak diposyandu, dan pemeriksaan PHBS dirumah rumah 1x dalam 1 bulan, iya sudah berjalan dengan baik, Iya kami melakukan evaluasi (KP-1)

"Kalau untuk Stunting.. kita.. kalau untuk PMT lokal kalo anak itu cuman Stunting kita gabisa juga kita berikan intervensi. Kita kan cuman itu yang makanan tambahan itu ada yang kurang gizinya. Tapi kalo untuk fokus Stunting itu dengan kurang gizi atau stuning... eee.. pokonya ada ples nya lah.. baru dia dapet intervensi. Baru mau mulai. Karena memang kami ada kendala juga di awal, karena kan PMT kami ganti jadi banyak laah.. tapi insyaAllah tahun depan karena kan kadernya sudah dilatih.." (KP-2)

Puskesmas melibatkan masyarakat, keluarga, dan kader kesehatan dalam pencegahan dan penurunan Stunting melalui kerjasama lintas sektor dengan pemerintah desa, seperti camat, kepala desa, dan lurah, untuk mendukung program PMT dan penyediaan anggaran suplemen. Di Puskesmas Serasan, kendala yang dihadapi adalah pola asuh orang tua yang kurang mendukung, sehingga intervensi yang diberikan tidak cukup efektif tanpa dukungan keluarga. Sementara itu, di Puskesmas Serasan Timur, pelatihan kader dilakukan secara rutin, dan gotong royong masyarakat serta komitmen lintas sektor telah berhasil mendukung program ini. Maka di Puskesmas serasan timur tidak memiliki kendala.

"... pelatihan kader secara rutin 4 kali dalam 1 tahun, kemudian gotong royong disetiap desa dengan melintaskan Masyarakat kemudia kami membuat komitmen dengan lintas sektor seperti dengan aparat desa setempat, berhasil (tidak ada kendala)" (KP-1)

"Kalo lintas sektor kami ikut semua...pak anggaran dari mereka tu dibantu juga suplemen, ada desa masih juga yang PMT lokal itu. Sebenarnya masalah gizi ini balik ke pola asuh kan yang berperan.. kita ini kan yaa ngasih ini cuman 1 kali.. kan tidak jadi...memang harus dukungan orang tuanya harus banyak disitu.." (KP-2)

Pada Puskesmas serasan timur dan serasan masing-masing sudah memiliki program pemberian makanan tambahan (PMT). Di Puskesmas Serasan Timur, PMT lokal terbukti efektif dalam meningkatkan status gizi balita, dengan evaluasi rutin dilakukan setiap minggu untuk memantau perkembangan. Sementara di Puskesmas Serasan,

meskipun program ini efektif pada sebagian anak, tantangan utama adalah kesulitan akses ke fasilitas kesehatan, terutama karena keterbatasan transportasi di wilayah pulau. Beberapa orang tua yang anaknya tidak ada peningkatan enggan membawa anak ke spesialis anak, meskipun PMT sudah diberikan, yang mempengaruhi keberhasilan program secara keseluruhan.

"Sangat efektif, dari evaluasi ee dapat meningkatkan status gizi pada balita, jadi ya mungkin ee waktu status gizi balita kurang atau Stunting jadi bisa kembali normal atau baik, Selalu dilakukan evaluasi 1 minggu sekali"(KP-1)

"Efektivitasnya yaa misalnya berapa orang itu ada yang berhasil ada yang tidak. Cuman kendala kita ini kan di pulau. Harusnya anak yang Stunting sudah kita kasih PMT sudah dikasih ini juga masih ngga naik itu kan inikan ke spesialis anak. Tapi kan orang tua merasa cuman Stunting itu kan ndak mungkin dia mau berangkat cuman masalah Stunting, kecuali memang sudah betul-betul sakit. Seharusnya kita kan harus kayak begitu, apa masalahnya. Kalo memang anak itu tidak ada penyakit lain dia pasti naik (tingginya)". (KP-2)

Pembahasan

Pengetahuan ibu mengenai usia pertama kali pemberian MPASI

Usia enam bulan merupakan fase dimana bayi mulai membutuhkan asupan tambahan selain ASI karena meningkatnya kebutuhan gizi dan kesiapan sistem pencernaan. Maka sebagian besar informan telah mengetahui waktu pemberian MPASI yang tepat. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian (Musthafa et al., 2024), menyebutkan bahwa pada usia 6 bulan balita butuh asupan gizi selain dari ASI sesuai dengan anjuran dari Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). Pada penelitian (Shrestha et al., 2020) dan (Rohmah et al., 2023), menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang MPASI berpengaruh signifikan terhadap status gizi anak. Keduanya sejalan dengan hasil penelitian ini, yang menegaskan bahwa pengetahuan yang baik mengenai MPASI berperan penting dalam mencegah stunting. Sebaliknya, terdapat satu informan ibu balita stunting yang memberikan MPASI pada usia 5 bulan dengan alasan anak sudah besar dan mampu menerima makanan. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Cook et al., 2021) bahwa sebagian orang tua memberikan MPASI sebelum usia 6 bulan, karena dipengaruhi oleh keyakinan pribadi dalam konteks budaya, persepsi

bahwa bayi telah siap menerima makanan juga khawatir berat badan bayi rendah dan risiko kegagalan tumbuh kembang.

Rendahnya tingkat pendidikan informan turut mempengaruhi kurangnya pengetahuan tentang pemberian MPASI. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin mudah dalam menerima dan menerapkan pengetahuan gizi (Mulyono et al., 2024). Pendidikan ibu berperan penting dalam menentukan derajat kesehatan keluarga, termasuk dalam membentuk kebiasaan makan yang sehat (Yuliani et al., 2023). Pada penelitian (Kusumawati et al., 2021), diperoleh bahwa dari 67 responden yang berpendidikan rendah sebanyak 34 responden (50,75%) memiliki anak dengan stunting, sedangkan 33 responden (49,25%) memiliki anak tanpa stunting. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian (Yulita et al., 2022) bahwa terdapat hubungan pendidikan dengan pemberian MPASI dini. Tingkat pengetahuan yang rendah akan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menerima suatu informasi, sehingga tidak mudah untuk merubah cara berfikir ibu balita tersebut.

Edukasi gizi berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan ibu mengenai praktik pemberian MPASI. Informan kunci yaitu ahli gizi Puskesmas, menyatakan bahwa materi edukasi biasanya diberikan pada saat kelas ibu balita, termasuk informasi bahwa MPASI sebaiknya diberikan pada usia enam bulan. Namun penelitian ini tidak menggali lebih dalam frekuensi pemberian edukasinya untuk mengetahui seberapa sering diberikan edukasi agar terdapat perubahan perilaku setelah peningkatan pengetahuan. Menurut (Wardhani et al., 2021) perlu dilakukan pemberian edukasi lebih dari satu kali dengan kombinasi metode dan media yang digunakan agar terjadi perubahan sikap yang diharapkan. Menurut (Femyliati et al., 2023), pada penelitiannya edukasi gizi dilakukan sebanyak 4 kali dengan frekuensi pemberian 1 kali seminggu untuk meningkatkan pemahaman tentang gizi seimbang dan pemilihan menu yang bergizi seimbang .

Pengetahuan ibu mengenai dampak pemberian MPASI dini

Bayi yang mendapatkan MPASI dini sebelum usia enam bulan tidak lepas dari pengaruh pengetahuan orang tua dalam hal ini ibu yang kurang mendapat informasi lengkap mengenai pemberian MPASI yang benar. Ibu merupakan pembuat keputusan dalam pemberian makanan

anak, apakah anak dapat diberikan makan sebelum usia 6 bulan, saat usia 6 bulan atau melewati usia 6 bulan. Keputusan ibu dalam menentukan waktu pemberian tersebut didasari oleh pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI, pengetahuan yang kurang akan mempengaruhi tindakan ibu dalam pemberian yang tidak tepat (Lestiarini & Sulistyorini, 2020).

Pemilihan waktu yang tepat dalam pemberian MPASI dapat berdampak serius pada kesehatan anak. Sebagian besar informan ibu dengan anak stunting maupun tidak stunting menyadari efek negatif dari pemberian MPASI sebelum usia yang direkomendasikan, seperti gangguan pencernaan dan reaksi alergi. Hal ini menunjukkan adanya kekhawatiran yang cukup besar dikalangan ibu terhadap konsekuensi dari pemberian MPASI yang tidak sesuai anjuran. (Shrestha et al., 2020) memberkuat hal ini dengan menunjukkan bahwa MPASI dini dapat memicu infeksi saluran cerna dan pernapasan, serta meningkatkan risiko obesitas dimasa depan. Sebaliknya keterlambatan dalam pemberian MPASI juga berdampak negatif, seperti kekurangan nutrisi dan gangguan metabolik. Oleh karena itu edukasi mengenai waktu yang tepat dalam pemberian MPASI sangat penting untuk mendukung tumbuh kembang secara optimal.

Meskipun sebagian besar ibu menyadari risiko MPASI dini sebaliknya, masih terdapat ibu dari anak stunting yang menganggap pemberian makanan pada anak sebelum waktunya tidak selalu berdampak negatif pada pencernaan anak, selama makanan yang diberikan bukan makanan yang terlalu padat atau keras. Bahkan, terdapat ibu mengakui tidak mengetahui adanya risiko pencernaan yang mungkin timbul. Hal ini dapat dipengaruhi oleh sosial dan budaya keluarga ataupun masyarakat. Seperti pada penelitian (Meher & Zaluchu, 2024) yang menyatakan bahwa pemberian MPASI dini oleh ibu di Pulau Nias dipengaruhi oleh kuatnya tekanan budaya, norma sosial, serta pengaruh dari figur penting dalam keluarga dan masyarakat. Kekhawatiran terhadap kecukupan ASI dan minimnya pemahaman tentang dampak negatif MPASI dini turut memperkuat praktik ini sebagai bagian dari kebiasaan yang dianggap benar secara sosial meskipun bertentangan dengan anjuran medis.

Temuan ini mencerminkan bahwa kurangnya pemahaman ibu mengenai dampak negatif MPASI dini. Diperlukan edukasi lebih intensif mengenai

praktik pemberian MPASI yang tepat waktu dan sesuai dengan perkembangan anak. Dari sisi tenaga kesehatan, ahli gizi di Puskesmas sebagai informan kunci menyatakan bahwa edukasi mengenai dampak pemberian MPASI dini (sebelum waktunya) telah dilakukan, pemberian edukasi oleh ahli gizi biasa dilakukan pada saat kelas ibu hamil dan ibu balita. Edukasi diberikan pada ibu yang mempunyai bayi/balita untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu bayi/balita tentang pentingnya memberikan MPASI sesuai usia yaitu minimal 6 bulan. Dengan memberikan MPASI terlalu dini maka bayi mengalami resiko terjadinya Stunting, selain resiko, diare, infeksi, dan sebagainya (Mutia, 2024).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Hurek & Odilia Esem, 2020) menyatakan bahwa Pemberian MPASI sebelum bayi berusia 6 bulan dapat meningkatkan terjadinya gastroenteritis dan resiko alergi terhadap makanan yang sangat berbahaya bagi bayi serta mengurangi produksi ASI lantaran bayi jarang menyusui. Gastroenteritis merupakan infeksi saluran pencernaan seperti muntah dan diare atau yang lebih dikenal dengan muntaber. Pada hasil penelitian Wardani et al. (2023), menunjukkan hampir seluruh informan setuju MPASI dini tidak memberikan dampak pada kondisi bayi sedangkan pada ibu setengah dari informan menyatakan MPASI Dini berdampak pada kondisi ibu seperti ASI menurun.

Pengetahuan ibu mengenai frekuensi pemberian MPASI

Hasil FGD hampir seluruh informan ibu dengan anak stunting tidak stunting memiliki pemahaman bahwa frekuensi pemberian MPASI berkisar antara 2 - 4 kali sehari, tergantung pada usia anak. Untuk bayi usia 6 - 8 bulan, MPASI diberikan sekitar 2 - 3 kali sehari dengan tetap diselingi ASI. Sedangkan untuk usia 9 - 24 bulan, frekuensi pemberian MPASI meningkat menjadi 3 - 4 kali sehari. Pada hasil penelitian (Uusimäki et al., 2023), bahwa terdapat (70,1%) dikota Nairobi dan (73,6%) dikota Machakos ibu mengetahui frekuensi pemberian MPASI 2-4 kali dalam sehari, dianggap telah memenuhi kecukupan anak. Frekuensi ideal MPASI sesuai usia adalah 6-9 bulan sebanyak 2-3x/hari, usia 9-24 bulan sebanyak 3-4x/hari (Permenkes, 2014).

Ahli gizi di Puskesmas sebagai informan kunci mengatakan edukasi mengenai frekuensi bahkan jumlah banyaknya telah diberikan, namun

dalam penerapan di lapangan kemungkinan akan berbeda dari yang ketelah dijelaskan. Hal tersebut dapat terjadi karena keterbatasan pemahaman ibu terhadap materi edukasi serta faktor situasi yang kurang mendukung. Situasi ini menunjukkan bahwa keberhasilan edukasi tidak hanya bergantung pada penyampaian informasi, tetapi juga strategi penyampaian yang berulang dan disesuaikan dengan kondisi ibu, agar pemahaman dan penerapan praktik pemberian MPAS dapat berjalan optimal. Pada hasil penelitian (Lolita A.M. Parera et al., 2024) di Kupang, edukasi gizi MPASI terbukti tidak hanya meningkatkan pengetahuan tetapi juga mengubah perilaku menunjukkan pendekatan sistematis sebagai alternatif efektif untuk mencegah stunting.

Pengetahuan ibu mengenai penyusunan jadwal MPASI

Variasi dalam penyusunan jadwal pemberian MPASI mencerminkan perbedaan persepsi dan sumber informasi yang diakses oleh ibu balita. Sebagian besar informan menerapkan pola makan teratur 2-3 kali sehari berdasarkan saran tenaga kesehatan atau referensi lain seperti internet. Sebaliknya, sebagian kecil ibu dengan anak stunting cenderung memberi makan secara fleksibel, memberikan makan sesuai kebutuhan anak. Perbedaan praktik ini tidak selalu berkaitan langsung dengan tingkat pendidikan dan usia ibu. Meskipun sebagian informan berpendidikan rendah dan lainnya menengah atas, tingkat pemahaman mengenai praktik pemberian MPASI relatif serupa. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Sitepu et al., 2024), yang mengatakan bahwa pendidikan tidak mempengaruhi pengetahuan, hal ini dapat dipengaruhi oleh jumlah responden, jumlah pertanyaan dan isi pertanyaan dalam penelitian yang tidak mudah dipahami oleh responden. Hasil terhadap usia juga sejalan dengan penelitian Nisa et al. (2023), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan tingkat pengetahuan ibu karena semakin bertambah tua usia memungkinkan tingkat produktifitasnya dan kinerja otak semakin menurun memungkinkan menjadi lebih cepat lupa, serta daya tangkap penerimaan informasi pun juga berkurang.

Edukasi mengenai waktu jadwal, bentuk dan tekstur merupakan aspek penting dalam mendukung pertumbuhan optimal anak pada periode awal kehidupan. Ahli gizi di Puskesmas

sebagai informan kunci menyampaikan edukasi telah diberikan pada ibu yang dengan bayi usia 0-6 bulan untuk meningkatkan kesiapan ibu dalam memahami prinsip pemberian makan yang tetap dan bertahap. Pengetahuan ibu mengenai praktik pemberian MPASI dapat meningkatkan secara signifikan melalui edukasi yang sistematis, baik dari sisi waktu mulai MPASI maupun pengenalan tekstur makanan. Edukasi tersebut berkontribusi pada pencegahan stunting dan berbagai masalah gizi lainnya (Nisa et al., 2024; Suryana et al., 2019). Praktik edukasi yang melibatkan komunitas atau kader kesehatan juga terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran gizi, terutama pada ibu balita dan ibu hamil (Pipitcahyani et al., 2024; Al Rahmad & Annisa, 2025). Penyampaian edukasi sejak bayi usia 0-6 bulan merupakan strategi promotif untuk membentuk pola makan yang sehat, mencegah praktik MPASI dini dan meminimalkan risiko gangguan tumbuh kembang anak.

Menurut Purwani (2024), pemberian MPASI dapat meningkat sesuai dengan usia bayi. Jadwal pemberian MPASI dapat diberikan menjadi 3 kali makan utama dan selinga 2 kali sehari, dengan tetap memberikan ASI hingga anak usia 2 tahun. (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2015), merekomendasikan jadwal makan dengan MPASI seperti jam 6 pagi ASI, jam 8 pagi makan pagi, jam 10 pagi selingan, jam 12 siang makan siang, jam 2 siang ASI, jam 4 sore selingan, jam 6 sore makan malam jam 9 malam ASI, dan jika anak terbangun jam 2 pagi bisa diberikan ASI. Penetapan jadwal makan yang teratur ini bertujuan untuk membantu memenuhi kebutuhan gizi anak secara optimal serta membentuk rutinitas makan yang sehat sejak dini. Jadwal yang jelas juga memudahkan ibu dalam mengatur waktu pemberian makanan dan memantau asupan anak setiap harinya.

Penelitian kuantitatif oleh (Afifah et al., 2024) menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan baik tentang praktik pemberian MPASI lebih cenderung memiliki anak yang tidak mengalami stunting (58,8%) dibandingkan yang stunting (27,9%). Sebaliknya pengetahuan yang kurang lebih banyak ditemukan pada ibu dengan anak stunting (21,3%) dan tidak ditemukan pada ibu dengan anak tidak stunting. Pengetahuan ibu berhubungan signifikand dengan praktik pemberian MPASI yang tepat ($p < 0,001$; OR = 24; CI 95%: 5,336-107,950), menunjukkan bahwa

edukasi yang efektif dapat berkontribusi pada pencegahan stunting melalui praktik pemberian MPASI yang lebih baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan (Verla et al., 2023), bahwa adanya hubungan pendidikan ibu dengan perilaku pemberian MPASI dini dan hasilnya ibu dengan pendidikan dasar lebih banyak memberikan MPASI dini daripada ibu yang berpendidikan tinggi.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Rohmah et al., 2023), menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu tentang MPASI dengan kejadian stunting (p -value 0,000 $< 0,05$). Ibu dengan pengetahuan rendah cenderung kurang memperhatikan asupan gizi anak, sehingga meningkatkan risiko malnutrisi dan stunting. Sebaliknya, penelitian Melisa et al. (2024) menemukan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu mengenai MPASI dengan prevalensi stunting (P -value 1,254). Namun, tingginya pengetahuan ibu karena keaktifan ibu dalam mencari informasi mengenai MPASI dalam mencegah terjadinya stunting pada anak berusia 6-23 bulan.

Dalam pelaksanaannya di lapangan informan kunci dari kedua Puskesmas telah melakukan upaya pemberian edukasi kepada ibu balita, Di Puskesmas serasan timur pendekatan melalui kunjungan dari rumah kerumah dan ada pula konseling. Sedangkan dari Puskesmas Serasan melakukan edukasi melalui kelas ibu balita dan konseling di Puskesmas. Berbagai Upaya telah dilakukan pihak Puskesmas untuk penanganan stunting baik melalui ibu hamil maupun ibu balita juga dengan program pemberian PMT lokal. Meskipun demikian, keberhasilan program sangat bergantung pada keberlanjutan pendampingan serta kemampuan ibu dalam menerapkan pengetahuan yang diperoleh ke dalam praktik sehari-hari.

Percepatan penurunan stunting perlu melibatkan peran aktif kader posyandu, selain ibu dan tenaga gizi Puskesmas. Karena keterbatasan jangkauan ahli gizi di wilayah Puskesmas Serasan dan Serasan Timur, kader posyandu berperan penting dalam memantau tumbuh kembang anak setiap bulan. Kurangnya pelatihan bagi kader menjadi hambatan dalam penanganan stunting, sehingga perlu pendampingan dan pelatihan intensif untuk memperkuat peran mereka sebagai ujung

tombak pencegahan (Afifah et al., 2023). Saran berdasarkan hasil penelitian ini adalah dengan melakukan peningkatan pengetahuan dalam praktik pemberian MPASI pada ibu balita bisa dengan cara mengoptimalkan kelas ibu balita dilakukan oleh Tenaga Gizi atau Kader Posyandu serta memanfaatkan simulasi pemberian MPASI dalam sesi edukasi terutama ibu balita dengan anak stunting mengenai pemberian MPASI tepat waktu, dampak pemberian MPASI dini, frekuensi, jadwal dan cara mengolah MPASI. Pendekatan pada ibu balita bisa dilanjutkan dengan melalui penyuluhan rutin yang dapat dilakukan oleh Tenaga Gizi dari Puskesmas, kunjungan rumah atau konseling untuk program pencegahan dan penanganan stunting.

Kesimpulan

Sebagian besar ibu mengetahui bahwa usia yang tepat untuk pemberian MPASI adalah 6 bulan, namun masih ada yang memberi lebih awal, terutama ibu dengan anak stunting, akibat kurangnya pengetahuan. Ibu umumnya menyadari bahwa MPASI yang tidak tepat dapat berdampak pada gangguan pencernaan dan pertumbuhan anak. Frekuensi pemberian MPASI telah dipahami sesuai usia anak, tetapi penerapannya masih bervariasi. Jadwal pemberian MPASI juga diketahui, namun sebagian ibu, terutama yang memiliki anak stunting, tidak menerapkannya secara teratur.

Tenaga kesehatan di Puskesmas perlu mengoptimalkan edukasi gizi secara interaktif dan berulang, misalnya melalui demo MPASI dan media sederhana, serta melibatkan kader posyandu agar pesan gizi berkesinambungan di masyarakat. Keterbatasan penelitian ini pada lokasi di wilayah 3T yang membutuhkan waktu lebih lama, serta dua wilayah kerja puskesmas belum bisa mewakili keseluruhan ibu balita di Kabupaten Natuna. Disarankan agar penelitian selanjutnya dapat menggali lebih dalam efektivitas edukasi gizi yang diberikan oleh tenaga kesehatan serta memperluas cakupan wilayah penelitian.

Deklarasi Konflik Kepentingan

Tidak ada potensi konflik kepentingan baik dari penulis maupun instansi sehubungan dengan penelitian, kepengarangan, dan/atau publikasi pada artikel ini.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan, serta kontribusi dalam penyusunan dan penyelesaian penelitian ini. Dengan hormat, saya sampaikan terimakasih kepada Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia atas pemberian dana hibah penelitian melalui Skema Penelitian Tesis Magister (PTM) tahun 2024 dengan nomor 107/E5/PG.02.00.PL/2024.

Daftar Rujukan

- Afifah, E., Putri, C. A., Perkasa, P. P., Syafeti, F., Maspufah, S., Wijayanti, D., Putri, R. A., Latifah, A., Fahlevi, W. O., Muyamman, S. R., Jamalludin, M., Parena, E., & Sholihati, N. 'Ainaya. (2023). Pemberdayaan Kader Posyandu Sebagai Pendekatan Holistik Integral Penurunan Angka Stunting Di Banjarnegoro. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(6), 6234. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i6.19302>
- Anggryni, M., Mardiah, W., Hermayanti, Y., Rakhmawati, W., Ramdhanie, G. G., & Mediani, H. S. (2021). Faktor Pemberian Nutrisi Masa Golden Age dengan Kejadian Stunting pada Balita di Negara Berkembang. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1764–1776. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.967>
- Al Rahmad, A. H., & Annisa, S. F. (2025). Video animasi sebagai media penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang bahaya fast food. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 35(1), 11-18.
- Aurima, J., Susaldi, S., Agustina, N., Masturoh, A., Rahmawati, R., & Tresiana Monika Madhe, M. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(2), 43–48. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i3.23>
- Barir, B., Murti, B., & Pamungkasari, E. P. (2019). The Associations between Exclusive Breastfeeding, Complementary Feeding, and the Risk of Stunting in Children Under Five Years of Age: A Path Analysis Evidence from Jombang East Java. *Journal of Maternal and*

- Child Health*, 4(6), 486–498. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2019.04.06.09>
- Bukhary, Heri, R., Elliyaniti, Gunawan, H., Salim, A., Nellazandi, R., Hasimah, N., & Irfan, W. (2022). Informasi Data Kabupaten Natuna 2022. *Natunakab.Go.Id*.
- Cook, E. J., Powell, F. C., Ali, N., Penn-Jones, C., Ochieng, B., & Randhawa, G. (2021). Parents' experiences of complementary feeding among a United Kingdom culturally diverse and deprived community. *Maternal and Child Nutrition*, 17(2), 1–14. <https://doi.org/10.1111/mcn.13108>
- Femyliati, R., Fikri, A. M., & Andriani, E. (2023). Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Media Sosial terhadap Pengetahuan Gizi dan Pemilihan Menu di Aplikasi Pesan Antar Makanan. *Amerta Nutrition*, 7(2), 248–254. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i2.2023.248-254>
- Fitriani, P., & Kamidah. (2024). Faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita 7-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Wanaraja Kabupaten Garut Tahun 2023-2024. *Seroja Husada: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 3–7. <https://jurnal.kolibi.org/index.php/husada/article/view/2699>
- Hurek, R. K. K., & Odilia Esem. (2020). Determinan Pemberian Makan Pada Bayi Berusia Kurang Dari Enam Bulan. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 5(2), 1–8. <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v5i2.5197>
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2015). Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti pada Bayi dan Batita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi. *UKK Nutrisi Dan Penyakit Metabolik, Ikatan Dokter Anak Indonesia*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 77–77. <https://promkes.kemkes.go.id/materi-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2022>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Survei Kesehatan Indonesia. *BKPK*, 1–68. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ski-2023-dalam-angka/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). Hasil Survei Status Gizi Indonesia 2024. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2024/>
- Kusumawati, D. D., Budiarti, T., & Susilawati. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Balita Stunting. *Stiker Al Irsyad Al Islamiyyah Cilacap*, 6(1), 2598–3857.
- Laily, L. A., & Indarjo, S. (2023). Literature Review: Dampak Stunting terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(3), 354–364. <https://doi.org/10.15294/higeia.v7i3.63544>
- Lestiarini, S., & Sulistyorini, Y. (2020). Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.1-11>
- Lolita A.M. Parera, I Gusti M.N Budiana, Yantus A.B. Neolaka, Jasman Jasman, Kasimir Sarifudin, & Ni Wayan O.A.C. Dewi. (2024). Edukasi Gizi MP-ASI Sebagai Alternatif Pencegahan Stunting. *Jurnal Masyarakat Mengabdi Nusantara*, 3(3), 35–44. <https://doi.org/10.58374/jmmn.v3i3.263>
- Meher, C., & Zaluchu, F. (2024). Cultural Influences of Early Food Introduction on Exclusive Breastfeeding Rates in the Nias Islands, Indonesia. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 17(November), 5653–5663. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S478448>
- Melisa, I., Hasibuan, I. Y., Faryani, I., & Bancin, H. P. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Mipasi Yang Tepat Dalam Mencegah Stunting Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebon Jeruk. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 4(3), 11658–11668. <https://j-innovative.org/index.php/Innovative%0AHubungan>
- Mulyono, A., Aji, A. S., Irwanti, W., Afifah, E., & Lipoeto, N. I. (2024). The Relationship between Mid Upper Arm Circumference and Newborn The Relationship between Mid Upper Arm Circumference and Newborn Anthropometry Outcomes in West Sumatera

- , Indonesia Hubungan Status Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil dengan Antropometri Bayi Ba. *Amerta Nutrition*, 8(3), 151–161. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i3SP.2024.15>
- Musthafa, N. S., Sari, K. M. G., & Munawaroh, S. (2024). Hubungan Usia Pertama Pemberian MP-ASI dengan Stunted pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Purwantoro I. *Plexus Medical Journal*, 3(1), 1–7. <https://doi.org/10.20961/plexus.v3i1.949>
- Mutia, N. W. O. (2024). Edukasi Pemberian MPASI Dini Sebagai Faktor Resiko Kejadian Stunting. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, 5(2), 2293–2298. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v5i2.3230>
- Nisa, K., Fitriani, F., & Wahyuni, R. (2024). Peningkatan Pengetahuan Gizi Seimbang pada Ibu Balita sebagai Upaya Pencegahan Stunting melalui Program Edukasi Berbasis Komunitas. *BDIMAS UNWAHAS*. <https://doi.org/10.31942/abd.v9i2.11931>
- Nisa, R., Nugraheni, W. T., & Ningsih, W. T. (2023). Tingkat Pendidikan, Usia, Pekerjaan Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Merakurak Kabupaten Tuban. *Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(3), 251–261. <https://doi.org/DOI.10.52020/jkwgi.v7i3.5850>
- Nurhayati, T., Purba, E. M., Sinaga, S. N., Situmorang, T. S., Marliani, & Subroto, E. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Mp-Asi Pada Bayi Di Puskesmas Melati Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021. *Excellent Midwifery Journal*, 4(2), 118–126.
- Olo, A., Mediani, H. S., & Rakhmawati, W. (2021). Hubungan Faktor Air dan Sanitasi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1113–1126. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.521>
- Permatasari. (2022). *Pencegahan Stunting Pada Balita Melalui Perbaikan Gizi dan Sanitasi*. CV Budi Utama.
- Permatasari, A., & Utari, D. M. (2023). Faktor Determinan Kejadian Stunting pada Balita Usia 1-3 Tahun di Kecamatan Bunguran Timur Laut Kabupaten Natuna Propinsi Kepulauan Riau Tahun 2023. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*. <https://lib.ui.ac.id/m/detail.jsp?id=9999920538029&lokasi=lokal>
- Permenkes, R. (2014). *Pedoman Umum Gizi Seimbang*. c, 1–43. [http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK No. 41 ttg Pedoman Gizi Seimbang.pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No_41_ttg_Pedoman_Gizi_Seimbang.pdf)
- Pipitcahyani, T. I., Ervi Husni, Sukesni, Rijanto, Rekawati, Siti Alfiah, K.Kasiati, Dina Isfentiani, Domas C.P, Fitri N, Sherly Jeniawaty, & Dwi Purwanti. (2024). Edukasi Kader tentang Gizi Seimbang Ibu Hamil dan Balita dalam Upaya Pencegahan Stunting. *International Journal of Community Service Learning*, 8(1), 86–92. <https://doi.org/10.23887/ijcsl.v8i1.76827>
- Purwani, L. E. (2024). Pemberian Makanan Pendamping ASI yang Tepat untuk Pencegahan Stunting. *Kemenkes RI*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/3121/pemberian-makanan-pendamping-asi-yang-tepat-untuk-pencegahan-stunting
- Rohmah, A. A., Johar, S. A., & Nurbaya, F. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Jenggrik Kecamatan Kedawung Kabupaten Sragen The Relationship between Mother ' s Level of Knowledge About MP-ASI and Events Stunting among toddlers in Jenggrik Vil. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala (JIKeMB)*, 5(2), 69–75. <http://repository.uki.ac.id/id/eprint/16523>
- Sadria, D. (2023). Pemda Natuna Gelar Rembuk Stunting Tingkat Kabupaten Tahun 2023. *Natunakab.Go.Id*. <https://natunakab.go.id/pemda-natuna-gelar-rembuk-stunting-tingkat-kabupaten-tahun-2023/>
- Saputri, U. A., Pangestuti, D. R., & Rahfiludin, M. Z. (2021). Pengetahuan Gizi dan Pola Asuh Ibu sebagai Faktor Risiko Stunting Usia 6-24 Bulan di Daerah Pertanian. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(6), 433–442. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.6.433-442>
- Shrestha, S., Pokhrel, M., & Mathema, S. (2020). Knowledge, attitude and practices among mothers of children 6 to 24 months of age regarding complementary feeding. *Journal*

- of the Nepal Medical Association, 58(230), 758–763.
<https://doi.org/10.31729/jnma.5274>
- Simanjuntak, D. R., & Georgy, C. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan praktik Ibu tentang Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting di UPTD Puskesmas Beru, Kelurahan Waioti, Kabupaten Sikka Pada Tahun 2019. *Repository Universitas Kristen Indonesia*, 3(1), 12–36.
- Sitepu, D. E., Primadimanti, A., & Safitri, E. I. (2024). Hubungan Usia, Pekerjaan dan Pendidikan Pasien Terhadap Tingkat Pengetahuan DAGUSIBU di Puskesmas Wilayah Lampung Tengah. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(6), 196–204.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.10642605>
- Sofian, A., Saputra, T., Gunawan, H., Elliyanti, Salim, A., Nellazandi, R., Hasimah, N., & Irfan, W. (2023). Informasi Data 2023. *Natunakab.Go.Id*.
- Suryana, S., Fitri, Y., Fadri, T. K., & Al Rahmad, A. H. (2019). Pengaruh riwayat pemberian ASI dan MP-ASI terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak (usia 12-24 bulan) di Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh. *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 6(1), 25-34.
- Susilawati, S., & Ginting, S. O. B. (2023). Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan. *IJOH: Indonesian Journal of Public Health*, 1(1), 70–78.
<https://doi.org/10.61214/ijoh.v1i1.69>
- Uusimäki, K., Schneider, L., Lubeka, C., Kimiwy, J., & Mutanen, M. (2023). Mothers' knowledge and practices on breastfeeding and complementary feeding in an urban slum area and rural area in Kenya: A cross-sectional interview study. *Journal of Child Health Care*, 27(4), 612–627.
<https://doi.org/10.1177/13674935221083451>
- Verla, Awatiszahro, A., Barirah, & Firdaus, N. (2023). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Relationship Between Mother'S Education and Early Complementary Feeding in Infants Aged 0-6 Months. *JUMAKES: Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 4(2), 152–158.
- Wardani, W. P., A'im Matun, N., & Awwalul Wiladatil, Q. (2023). Studi Fenomenologi Perilaku Pemberian Mpasi Dini Pada Bayi Usia 0-5 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jagir Kecamatan Wonokromo Kota Surabaya. *Sinar: Jurnal Kebidanan*, 5(2), 42–54.
<https://doi.org/10.30651/sinar.v5i2.20591>
- Wardhani, D. A., Nissa, C., & Setyaningrum, Y. I. (2021). Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Melalui Edukasi Gizi Menggunakan Media Whatsapp Group. *Jurnal Gizi*, 10(1), 31.
<https://doi.org/10.26714/jg.10.1.2021.31-37>
- Yuliani, Y., Aji, A. S., & Rahayu, H. K. (2023). Hubungan antara Status Pendidikan Orang Tua , Status Ekonomi , dan Status Pekerjaan Ibu terhadap Kejadian. *Menara Journal Of Health Science*, 2(2), 284–295.
- Yulita, Y., Amelia, R., Nababan, A. S. V., & Lestari, W. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Mp-Asi Dini Pada Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Aceh Tamiang. *Jurnal Pangan Gizi Dan Kesehatan*, 11(2), 126–136.
<https://doi.org/10.51556/ejpazih.v11i2.214>