



Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran
<http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jrpp>
 Volume 8 Nomor 1, 2025
 P-2655-710X e-ISSN 2655-6022

Submitted : 29/01/2025
 Reviewed : 02/02/2025
 Accepted : 02/02/2025
 Published : 20/02/2025

Lusiana Lantang¹
 Ike Fitrah Atul
 Chabibah²
 Meinita Wulansari³

HUBUNGAN RIWAYAT KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ESSANG KABUPATEN TALAUD

Abstrak

Stunting adalah kondisi anak mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya, sebagai akibat dari masalah gizi kronis kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama. Keadaan *stunting* terjadi pada anak balita usia 1.000 hari pertama kehidupan (HPK). Akibat jangka panjangnya, ketika dewasa akan mempengaruhi produktivitas dan munculnya berbagai penyakit kronis. *Stunting* di Indonesia masih menjadi permasalahan besar yang memerlukan penanganan serius, sehingga saat ini Pemerintah Indonesia menjadikan program penanganan *stunting* sebagai program prioritas nasional yang memerlukan penanganan secara terintegrasi guna menekan peningkatan jumlah kasus. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Essang Kabupaten Kepulauan Talaud. Metode penelitian *retrospektif*, dengan desain *case control*. Hasil penelitian nilai *Exact Test (2-sided)* dengan uji *Fisher Exact* $0.002 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara Kekurangan Energi Kronis berdasarkan ukuran lingkaran lengan ibu terhadap kejadian *stunting* pada bayi.

Kata Kunci: Balita, Kekurangan Energi Kronis (KEK), *Stunting*

Abstract

Stunting is a condition in which a child experiences growth disorders, so that the child's height does not match his age, as a result of chronic nutritional problems due to lack of nutritional intake for a long time. *Stunting* occurs in toddlers aged 1,000 days of life (HPK). The long-term impact, when adults, will affect productivity and the emergence of various chronic diseases. *Stunting* in Indonesia is still a major problem that requires serious handling, so that currently the Indonesian Government has made the *stunting* handling program a national priority program that requires integrated handling in order to reduce the increase in the number of cases. The purpose of the study was to determine the relationship between the history of Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women and the incidence of *stunting* in the Essang Health Center work area, Talaud Islands Regency. The research method was retrospective, with a case control design. The results of the study showed the *Exact Test* value (2-sided) with the *Fisher Exact* test $0.002 < 0.05$, which means that there is a relationship between Chronic Energy Deficiency based on the size of the mother's arm circumference and the incidence of *stunting* in infants.

Keywords: Toddlers, Chronic Energy Deficiency, *Stunting*

PENDAHULUAN

Stunting adalah suatu kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya sebagai akibat dari masalah gizi kronis yaitu kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama. Kasus *stunting* di Indonesia masih menjadi permasalahan besar yang memerlukan penanganan serius seluruh pihak, sehingga saat ini pemerintah Indonesia telah menjadikan program penanganan *stunting* sebagai program prioritas

^{1,2,3)} Universitas Muhammadiyah Manado
 email: ikefitriah@gmail.com¹

nasional yang memerlukan penanganan secara terintegrasi guna menekan peningkatan jumlah kasus. Keadaan *stunting* akan terjadi pada anak balita usia 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) yang mengalami gagal tumbuh yang diakibatkan terjadinya gizi kronis (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018). Hal tersebut menyebabkan munculnya berbagai kelainan pertumbuhan dan perkembangan anak karena lebih rentan atau berisiko menderita penyakit. Anak-anak yang tergolong *stunting* dapat terlihat pada panjang atau tinggi badannya lebih rendah dari standar nasional yang dapat dilihat pada Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Akibat pada masa jangka panjangnya, ketika dewasa nanti maka akan mempengaruhi produktivitas dan munculnya berbagai penyakit kronis (Rahman *et al.*, 2023).

Chronic Energi Deficiency atau yang lebih dikenal dengan sebutan Kekurangan Energi Kronis (KEK) ialah keadaan ketika ibu hamil mengalami kekurangan makanan secara parah akan berdampak pada munculnya gangguan kesehatan yang mengakibatkan kebutuhan zat gizi ibu yang sedang hamil semakin bertambah sehingga tidak tercukupi. Ibu hamil yang memiliki risiko terkena KEK bisa ditemukan dengan mengukur lingkaran lengan atas (LILA) dengan hasil di bawah 23,5 cm (Anjelika *et al.*, 2021).

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah suatu keadaan malnutrisi yang berlangsung menahun. Seseorang dikatakan KEK bila hasil pengukuran Lingkaran Lengan Atas menunjukkan hasil <23,5. Ketika ibu hamil mengalami kekurangan gizi, maka janin yang ada di dalam kandungan akan terhambat pertumbuhan dan perkembangannya. Pertumbuhan dan perkembangan janin yang terhambat akan berisiko janin bayi lahir dengan berat badan kurang. Berat badan lahir bayi yang kurang merupakan salah satu faktor risiko terjadinya *stunting* pada balita. Keadaan ibu yang mempengaruhi kejadian *stunted* selain tinggi badan ibu adalah keadaan lingkaran lengan atas ibu saat hamil. Lingkaran lengan atas ibu yang terlalu kecil < 23,5 cm atau mengalami KEK selama masa kehamilan akan mengakibatkan terjadinya *stunted*, hal ini disebabkan ibu yang mengalami KEK pada masa kehamilan memiliki asupan makanan yang tidak seimbang dan tidak adekuat, sehingga akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Berat badan lahir rendah tersebut mengakibatkan bayi mudah terserang penyakit infeksi sehingga pertumbuhan balita tersebut terhambat yang mengakibatkan terjadinya *stunted* (Kusumastuti *et al.*, 2023).

Berdasarkan hasil survei awal untuk data terbaru 2023 Kecamatan Essang tepatnya di wilayah kerja Puskesmas Essang terdapat 26 kasus *stunting* dari 314 balita yang diukur tinggi badannya, Sedangkan Ibu dengan Riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) Di wilayah kerja Puskesmas Essang pada tahun 2023 berjumlah 15 Orang dari 64 Ibu Hamil. Dari 26 kasus *stunting* yang ada di wilayah kerja Puskesmas Essang, 10 anak diantaranya memiliki Ibu dengan Riwayat *Kekurangan Energi Kronis* (KEK) (Talaud, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa tingginya kasus *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Essang disebabkan salah satunya oleh ibu dengan Riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK). Kekurangan Energi Kronis (KEK) disebabkan oleh umur ibu, pendidikan, status ekonomi, dan status anemia. Dampak dari Kekurangan Energi Kronis terhadap ibu hamil dapat menyebabkan risiko dan komplikasi antara lain : anemia, perdarahan, berat badan tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi.

Untuk menurunkan angka kejadian *stunting* yang disebabkan oleh Kekurangan Energi Kronis maka perlu dilakukan pencegahan agar kasus *stunting* tidak semakin meningkat yaitu dengan menganjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang berpedoman umum gizi seimbang, hidup sehat, menunda kehamilan, dan memberikan penyuluhan mengenai gizi seimbang yang diperlukan oleh ibu hamil.

Berdasarkan dari uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai hubungan Riwayat Kurang Energi Kronis (KEK) ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Essang.

METODE

Studi ini merupakan penelitian retrospektif, dengan desain *case control*. *Case control* adalah penelitian yang dilakukan dengan cara membandingkan antara dua kelompok yaitu

kelompok kasus dan kelompok kontrol. Studi kasus kontrol dilakukan dengan mengidentifikasi kelompok kasus dan kelompok kontrol, kemudian secara retrospektif diteliti apakah kasus dan kontrol terkena paparan atau tidak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kejadian KEK dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Essang.

Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

Populasi merupakan keseluruhan sumber data diperlukan dalam suatu penelitian. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh balita di wilayah kerja Puskesmas Essang dengan *stunting* yaitu 26 orang.

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dipilih melalui cara tertentu sehingga dianggap dapat mewakili populasinya. Sampel yang akan dilakukan pada penelitian ini adalah seluruh balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Essang yaitu 26 orang.

Teknik pengambilan sampel dalam studi ini adalah total sampling, yaitu pengambilan sampel yang jumlahnya sama dengan populasi.

Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini untuk data *stunting* adalah rekam medik dari ahli gizi Puskesmas Essang yang telah melalui proses rekapitulasi bulan Januari- Desember 2023. Untuk data KEK menggunakan instrumen berupa lembar observasi dengan melihat catatan riwayat kehamilan ibu dibuku KIA.

Metode Pengolah Data

Pengumpulan data dimulai dengan meminta izin kepada kepala Puskesmas Essang, setelah mendapatkan izin dari Puskesmas untuk melakukan penelitian, peneliti meminta data-data balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Essang kemudian dipilih sesuai dengan variabel yang akan diteliti. Selanjutnya sampel diambil dengan melihat data yang sudah ada.

Pengolahan data dilakukan untuk mencegah GIGO (*garbage in garbage out*), bila yang masuk sampah maka keluaranya juga sampah. Oleh karena itu pengolahan data terdiri dari beberapa tahap yaitu:

1. Proses *Editing*

Editing merupakan suatu kegiatan untuk melakukan pemeriksaan dan perbaikan terhadap data yang sudah didapat.

2. *Coding*

Setelah semua data disunting maka langkah selanjutnya dilakukan *coding*, yaitu memberikan kode data dengan cara mengubah kalimat atau huruf menjadi angka.

3. *Data entry*

Processing data entry adalah memasukan data yang sudah dilakukan pengkodean ke dalam *software* komputer.

4. *Cleaning*

Setelah semua data sudah dimasukan ke dalam *software* komputer kemudian perlu dilakukan pemeriksaan kembali data yang sudah di entri apabila terjadi kesalahan atau ketidaklengkapan maka dilakukan perbaikan atau koreksi.

5. *Tabulating*

Menyusun data ke dalam suatu tabel untuk mempermudah analisis data

6. *Penyajian Data*

Menyajikan data dalam bentuk tabel distribusi dan tabel silang

Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel, baik variabel bebas, variabel terikat maupun deskripsi karakteristik responden. Analisis univariat dilakukan untuk mendapat gambaran pada masing masing variabel dalam bentuk distribusi frekuensi yaitu variabel berat badan, umur dan tinggi badan sebagai karakteristik *stunting*, sedangkan Variabel Umur, Lingkar Lengan Atas (LiLA), Kadar HB, Kenaikan Berat badan sebagai Karakteristik KEK.

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *fisher*. Uji *Fisher Exact Test* digunakan sebagai uji alternatif jika sampel kurang dari atau sama dengan 40 dan terdapat sel yang nilai ekspektasinya kurang dari 5 ataupun tidak.

Syarat Uji *Fisher Exact Test* :

- a. Jumlah sampel kecil
- b. Tabel silang 2x2
- c. Jika syarat pada *chi square* tidak terpenuhi atau nilai ekspektasi pada sel >20%
- d. Skala data variabel kategorik

Intepretasi data:

Membandingkan p value dengan alpa maka :

- a. Apabila p *value* > 0,05 maka Ho ditolak.
- b. Apabila p *value* < 0,05 maka Ho diterima.

Hipotesis yang diharapkan dalam penelitian yaitu menerima hipotesis Ha yaitu terdapat perbedaan hasil yang nyata antara variabel sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan. Hipotesis Ha diterima apabila nilai $p = < 0,05$ dan nilai *cells* tidak lebih dari 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	F	%
1	Usia Bayi		
	12-36 Bulan	23	88.5%
	>36 Bulan	3	11.5%
	Total	26	100.0%
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	20	76.9%
	Perempuan	6	23.1%
	Total	26	100.0%
3	Kejadian <i>Stunting</i>		
	<i>Stunting</i>	18	69.2%
	Tidak <i>Stunting</i>	8	30.8%
	Total	26	100.0%
4	Umur Ibu		
	20-30 Tahun	12	46.2%
	>30 Tahun	14	53.8%
	Total	26	100.0%
5	Indeks Massa Tubuh		
	Terlalu Kurus	13	50.0%
	Normal	9	34.6%
	Terlalu Gemuk	4	15.4%
	Total	26	100.0%
6	Ukuran LILA		
	KEK	13	50.0%
	Tidak KEK	13	50.0%
	Total	26	100.0%
7	Kadar Anemia		

	Anemia	12	46.2%
	Tidak Anemia	14	53.8%
	Total	26	100.0%

Tabel 1 menjelaskan bahwa karakteristik usia responden di Puskesmas Essang sebagian besar berusia 12-26 bulan dengan 23 responden (88.5%), sebagian besar berjenis kelamin laki-laki dengan 20 responden (76.9%), berdasarkan kejadian *stunting* responden sebagian besar mengalami *stunting* dengan 18 responden (69.2%), usia ibu responden sebagian besar berusia > 30 tahun dengan 14 responden (53.8%), indeks massa tubuh responden sebagian besar terlalu kurus dengan 13 responden (50.0%), ukuran Lila rata-rata responden dengan KEK 13 responden (50%) tidak dengan KEK 13 responden (50%), karakteristik berdasarkan kadar HB responden sebagian besar tidak anemia dengan 14 responden (53.8%).

2. Analisis Bivariat

Hubungan Kekurangan Energi Kronis Dengan Kejadian *Stunting*

Tabel 2. Hubungan Kekurangan Energi Kronis Dengan Kejadian *Stunting*

		KEJADIAN <i>STUNTING</i>		Total	<i>p-value</i>
		Bayi <i>Stunting</i>	Bayi Tidak <i>Stunting</i>		
	DENGAN KEK	13	0	13	0.002
	TIDAK DENG AN KEK	5	8	13	
Total		18	8	26	

Berdasarkan tabel 2 diatas didapatkan nilai *Exact Test (2-sided)* dengan uji *Fisher Exact* $0.002 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara *kekurangan Energi kronis* berdasarkan ukuran lingkaran lengan ibu terhadap kejadian *stunting* pada bayi.

Pembahasan

Hubungan Kekurangan Energi Kronis Dengan Kejadian *Stunting*

Berdasarkan tabel 2 Hubungan Kekurangan Energi Kronis dengan kejadian *stunting* diatas didapatkan nilai $0.002 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara Kekurangan Energi Kronis berdasarkan ukuran lingkaran lengan ibu terhadap kejadian *stunting* pada bayi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya oleh Annisah Marifatul (2022) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan riwayat KEK memiliki balita *stunting* sebanyak 11 responden (30,6%), ibu hamil yang mengalami KEK anaknya tidak *stunting* 1 responden (2,8%), terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara KEK dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-24 bulan dengan value = 0,004 dan nilai QR 15,4 yang menunjukkan bahwa ibu hamil dengan riwayat KEK memiliki risiko 15,4 kali lebih besar mengalami kejadian *stunting* pada anaknya.

Hal yang sama juga pada hasil penelitian Endang Trisnawati dkk, (2021) dengan judul Hubungan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Dan Tinggi Badan Ibu Hamil Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sari Kabupaten Pesawaran Tahun 2021, Berdasarkan hasil pengolahan data didapatkan p-value 0035. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada anak balita usia 12-59 bulan.

Didukung oleh teori yang mengatakan KEK pada ibu hamil akan terjadi jika kebutuhan tubuh akan energi tidak tercukupi oleh diet. Ibu hamil membutuhkan energi yang lebih besar

dari kebutuhan energi individu normal. Hal ini dikarenakan pada saat hamil ibu tidak hanya memenuhi kebutuhan energi untuk dirinya sendiri, tetapi juga untuk janin yang dikandungnya. Karbohidrat (*glukosa*) dapat dipakai oleh seluruh jaringan tubuh sebagai bahan bakar, sayangnya kemampuan tubuh untuk menyimpan karbohidrat sangat sedikit, sehingga setelah 25 jam sudah dapat terjadi kekurangan. Sehingga jika keadaan ini berlanjut terus menerus, maka tubuh akan menggunakan cadangan lemak dan protein amino yang digunakan untuk diubah menjadi karbohidrat. Jika keadaan ini terus berlanjut maka tubuh akan mengalami kekurangan zat gizi terutama energi yang akan berakibat buruk pada ibu hamil (Linda dkk, 2018).

Kurang Energi Kronis (KEK) merupakan keadaan dimana ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (*kronis*) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu. KEK pada Ibu hamil berdampak terhadap kesehatan dan keselamatan ibu, bayi dan proses persalinan. Akibat KEK ibu terhadap anak adalah mengganggu tumbuh kembang anak, yaitu pertumbuhan fisik (*stunting*), otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit tidak menular di usia dewasa Menurut Simbolon (2019). Kekurangan energi secara kronis menyebabkan cadangan zat gizi yang dibutuhkan oleh janin dalam kandungan tidak adekuat untuk menyediakan kebutuhan *fisiologis* kehamilan. Sementara itu di dalam kandungan, janin akan tumbuh dan berkembang. Janin mempunyai *plastisitas* yang tinggi, artinya janin akan dengan mudah menyesuaikan diri terhadap perubahan lingkungannya baik yang menguntungkan maupun yang merugikan. Kekurangan gizi yang terjadi dalam kandungan dan awal kehidupan menyebabkan janin melakukan reaksi penyesuaian. Secara paralel penyesuaian tersebut meliputi perlambatan pertumbuhan dengan pengurangan jumlah dan pengembangan sel-sel tubuh. Hasil reaksi penyesuaian akibat kekurangan gizi diekspresikan pada usia dewasa dalam bentuk tubuh yang pendek.

Menurut asumsi peneliti pada hasil penelitian ini didapatkan hasil ada hubungan kejadian kekurangan energi Kronis (KEK) terhadap kejadian *stunting*, hal ini dikarenakan kurang energi Kronis pada ibu hamil berpengaruh terhadap asupan gizi yang diterima oleh janin dimana asupan gizi pada janin merupakan faktor penunjang utama dalam pertumbuhan janin. Selain dari asupan gizi ibu hamil faktor perawakan ibu juga dapat mempengaruhi tinggi badan anak. Upaya yang dapat dilakukan oleh ibu agar anaknya tidak mengalami *stunting* adalah dengan memberikan asupan gizi yang terpenuhi serta memberikan makanan atau minuman peninggi badan seperti susu khusus peninggi badan. Pemberian makanan tambahan baik dari pemerintah desa maupun pemerintah daerah sangat dibutuhkan untuk menangani *stunting* karena masalah ini tidak hanya menyangkut tugas petugas kesehatan melainkan merupakan tugas dari semua pihak terkait demi untuk menciptakan generasi cerdas yang bebas dari *stunting*.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti mengambil kesimpulan:

1. Terdapat Kekurangan Energi Kronis (KEK) ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Essang Kabupaten Kepulauan Talaud.
2. Terdapat *stunting* pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Essang Kabupaten Kepulauan Talaud.
3. Terdapat hubungan riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Essang Kabupaten Kepulauan Talaud.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjelika, Ihsan, M. H., & Dammalewa, J. Q. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kek pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kolono Kabupaten Konawe Selatan. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 2(1), 25–34.
- Annisah, M. K. (2022). Hubungan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sibela Surakarta.
- Arbain, Taufik. 2022. *Stunting dan Permasalahannya*. Cetakan 1. Yogyakarta.

- Endang, T. d. (2021). Hubungan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan Tinggi Badan Ibu Hamil Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sari Kabupaten Pesawaran. <https://doi.org/10.30604/jaman.v3i3.731>.
- Fakriyah Dkk,2021.*Buku Ajar Kekurangan Energi Krinik (KEK)* .Cetakan 1 .Yogyakarta.
- Habibah Fitriyah,Arsina.et.ol,2018.Buku *Praktis Gizi Ibu Hamil*.Cetakan 1.Malang
- Hatijar, H. (2023). The Incidence of Stunting in Infants and Toddlers. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 224–229.
- Hidayati RW.2017.Hubungan indeks massa tubuh dengan lingkar lengan atas pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Umboharjo .yogyakarta juni 2017.Keperawatan Intan Husada 5 (1):1-8.
- Kemendes RI. (2018). *Prevelensi KEK Ibu Hamil di Indonesia*.
- Kemendes RI. (2022). *Data Stunting 2022*.
- Kemendes RI.2023.Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil Dan Remaja Putri .Jakarta
- Kusumastuti, T., Putri, D. P., Eliza, C. P., Hanifah, A. N., & Nurchandra, F. (2023). Kek Pada Ibu Hamil : Faktor Risiko Dan Dampak. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2719–2726.
- Musaddik, Putri, L. A. R., & M, H. I. (2022). Hubungan Sosial Ekonomi dan Pola Makan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kota Kendari. *Jurnal Gizi Ilmiah*, 9(2), 20.
- Nurkomala, S., Nuryanto, N., & Panunggal, B. (2028). Praktik pemberian MP-ASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) pada anak stunting dan tidak *stunting* usia 6-24 bulan . *of nutrition college*, vol 7.
- Parstia, Tika Noor; Listyandini, Rahma;. (2020). Perbedaan Kadar Hemoglobin dan Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil antara Anak Bawah Dua Tahun (BADUTA) *Stunting* dan Normal. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Rahayu.Atikah.et ol,2018.*Stunting dan Upaya Pencegahan*.Cetakan 1.Yogyakarta.
- Rahman, H., Rahmah, M., & Saribulan, N. (2023). Upaya Penanganan *Stunting* Di Indonesia Analisis Bibliometrik dan Analisis Konten. *Jurnal Ilmu Pemerintahan Suara Khatulistiwa (JIPSK)*, VIII(01), 44–59.
- Simbolon, Demsa. S, Agustina. Sembiring, Anita Christina. Wahyudi, A. (2 (Parstia, Tika Noor; Listyandini, Rahma;, 2020)022). Karakteristik Keluarga, Kesehatan Reproduksi dan Ukuran Lahir Anak pada Ibu Hamil dengan Riwayat Kurang Energi Kronis. *Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13
- WHO. (2016). Pengukuran Tinggi *Stunting*. *WHO NCHS*.