

Efektivitas Pemberian MPASI Berdasarkan Budaya Lokal “Upah-Upah” Pada Balita Dalam Menurunkan Angka Kejadian Stunting Di Kota Padangsidempuan

The Effectiveness of Complementary Feeding Based on the Local Culture of ‘Upah-Upah’ in Reducing the Incidence of Stunting Among Toddlers in Padangsidempuan City

Adelina Fitri Tanjung^{1*}, Eka Ristin Tarigan², Suryani³, Achmad Zulfikar Siregar⁴, Anggi
Putri Pakpahan⁵

^{1,2,3,4,5} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Sehati

Jl. M. Basir No. 16, Pangkalan Masyhur, Kecamatan Medan Johor, Kota Medan, Sumatera Utara 20219, Indonesia

Email: adelinatanjung66@gmail.com

Abstrak

Stunting merupakan permasalahan gizi kronis pada balita dan masih menjadi salah satu prioritas kesehatan masyarakat di Indonesia. Kota Padangsidempuan sebagian besar dihuni oleh masyarakat Batak Angkola yang memiliki kekayaan kearifan lokal, salah satunya tradisi upah-upah. Upah-upah merupakan ritual tradisional yang melibatkan pemberian makanan bergizi yang disertai dengan doa dan nasihat pada berbagai tahapan kehidupan, terutama pada masa pertumbuhan balita. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas pemberian makanan pendamping air susu ibu (MPASI) berbasis budaya lokal upah-upah selama 28 hari terhadap perubahan status gizi balita stunting berdasarkan nilai Z-score Tinggi Badan menurut Umur (TB/U). Penelitian ini menggunakan metode kuasi eksperimen dengan desain *non-equivalent control group pretest-posttest*. Sampel penelitian terdiri atas 40 balita yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi dan dibagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata nilai Z-score TB/U pada kelompok intervensi mengalami peningkatan dari 79,6050 pada saat pretest menjadi 80,3500 setelah diberikan intervensi. Pada kelompok kontrol, rerata nilai meningkat dari 82,9750 menjadi 83,0450. Analisis statistik menunjukkan adanya peningkatan status gizi yang signifikan setelah pemberian MPASI berbasis budaya lokal upah-upah ($p = 0,007$; $p < 0,05$). Dengan demikian, pemberian MPASI berbahan dasar pangan lokal selama 28 hari terbukti efektif dalam meningkatkan status gizi balita stunting yang ditunjukkan melalui peningkatan nilai Z-score TB/U. Tradisi upah-upah memiliki potensi untuk diintegrasikan ke dalam program pemberian MPASI berbasis kearifan lokal sebagai strategi promotif dan preventif dalam upaya penurunan kejadian stunting pada balita di Kota Padangsidempuan.

Kata Kunci: Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI); Budaya Lokal; Stunting; Balita; Upah-Upah

Abstract

Stunting is a chronic nutritional problem among toddlers and remains a public health priority in Indonesia. Padangsidempuan City is predominantly inhabited by the Batak Angkola community, which has rich local wisdom, including the upah-upah tradition. Upah-upah is a traditional ritual involving the provision of nutritious food accompanied by prayers and advice at various stages of life, particularly during toddler growth. This study aimed to analyze the effectiveness of complementary feeding based on the local culture of upah-upah for 28 days on changes in the nutritional status of stunted toddlers based on the Height-for-Age Z-score. This study employed a quasi-experimental method using a non-equivalent control group pretest-posttest design. The sample consisted of 40 toddlers registered at Padangmatinggi Health Center and was divided into intervention and control groups. The results showed that the mean Height-for-Age Z-score in the intervention group increased from 79.6050 at pretest to 80.3500 after the intervention. In the control group, the mean score increased from 82.9750 to 83.0450. Statistical analysis showed a significant improvement in nutritional status following the provision of complementary feeding based on the upah-upah local culture ($p = 0.007$; $p < 0.05$). Therefore, providing complementary feeding made from local ingredients for 28 days was effective in improving the nutritional status of stunted toddlers, as indicated by an increase

*Corresponding Author: Adelina Fitri Tanjung Poltekkes Kemenkes Surabaya, Indonesia

E-mail : adelinatanjung66@gmail.com

Doi : 10.35451/jkg.v9i1.4004

Received : September 30, 2026. Accepted: October 25, 2026. Published: Oktober 30, 2026

Copyright (c) 2026 Adelina Fitri Tanjung Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

in the Height-for-Age Z-score. The upah-upah tradition has potential to be integrated into complementary feeding programs based on local wisdom as a promotive and preventive strategy for reducing stunting among toddlers in Padangsidimpuan.

Keywords: Complementary Feeding; Local Culture; Stunting; Toddler; Upah-Upah

1. PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi yang terjadi ketika pertumbuhan dan perkembangan anak mengalami hambatan akibat kekurangan gizi yang berlangsung secara kronis dan paparan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa nilai tersebut berada pada rentang ambang batas Z-Score, yaitu antara <-2 SD hingga -3 SD yang dikategorikan sebagai pendek (*stunted*), serta <-3 SD yang termasuk dalam kategori sangat pendek (*severely stunted*). Secara global, masalah kekurangan gizi pada anak usia di bawah lima tahun (balita) masih menjadi tantangan utama yang berdampak terhadap kualitas sumber daya manusia [1].

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, prevalensi stunting secara nasional mengalami penurunan menjadi 19,8%, dibandingkan dengan prevalensi pada tahun 2023 yang tercatat sebesar 21,5% [2]. Target penurunan stunting tahun 2025 adalah 18,8%, dimana masih ditemukan jumlah balita stunting terbesar di enam provinsi, yaitu Jawa Barat (638.000 balita), Jawa Tengah (485.893 balita), Jawa Timur (430.780 balita), Sumatera Utara (316.456 balita), Nusa Tenggara Timur (214.143 balita), dan Banten (209.600 balita) [3].

Dampak stunting tidak hanya terbatas pada individu saja, akan tetapi meluas ke aspek ekonomi nasional melalui peningkatan biaya layanan kesehatan dan penurunan produktivitas masa depan. Faktor penyebab utama dari stunting meliputi ketidakcukupan asupan nutrisi, infeksi berulang, serta faktor sosial ekonomi dan lingkungan yang tidak memadai. Kondisi ini diperparah oleh tingkat Pendidikan keluarga yang rendah, pendapatan yang tidak stabil, serta akses terbatas terhadap sanitasi dan layanan kesehatan yang berkualitas [4].

Usia balita merupakan periode pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan rawan terhadap kekurangan gizi. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal merupakan salah satu strategi penanganan masalah gizi pada balita yang dapat mendorong kemandirian pangan dan gizi keluarga secara berkelanjutan. Dimana Indonesia merupakan negara terbesar ketiga di dunia dalam keragaman hayati yang meliputi 77 jenis sumber karbohidrat, 30 jenis ikan, 6 jenis daging, 4 jenis unggas, 4 jenis telur, 26 jenis kacang-kacangan, 389 jenis buah-buahan, 228 jenis sayuran, dan 110 jenis rempah dan bumbu [5].

Upah-upah merupakan salah satu upacara adat batak angkola yang melibatkan unsur adat dalihan na tolu (sistem kekerabatan tiga tungku dalam masyarakat batak angkola) dengan tujuan untuk mengembalikan tondi ke badan. Perangkat pangupa berupa isi makanan berupa pangan hewani meliputi ayam kampung, telur ayam yang telah direbus dan dikupas, udang, ikan mas, nasi putih dibuat dalam satu piring sambil memberikan semangat, doa, dan nasihat kepada seseorang yang mengalami peristiwa penting, seperti kelahiran, pernikahan, kesembuhan dari sakit, maupun pertumbuhan anak [6].

Prinsip MPASI meliputi tepat waktu, dimulai saat usia 6 bulan, memperhatikan kebersihan, diberikan terjadwal dan menyenangkan, dan cukup kandungan gizi. Salah satu penyebab stunting kekurangan dari asupan protein. Protein dapat meningkatkan kadar insulin *Growth Factor I* (IGF-I) yang merupakan mediator dari hormone pertumbuhan dan pembentukan matriks tulang, sehingga apabila kekurangan dari protein berpotensi terjadinya stunting pada anak. Akibat ditimbulkan juga dapat kehilangan massa otot, mengalami patah tulang, serta terkena infeksi [7].

Ramadhania *et al.*, (2025) meneliti pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal pada 56 balita dengan masalah gizi. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan status gizi setelah intervensi selama 56 hari dengan hasil uji statistik $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga pangan lokal efektif mendukung perbaikan gizi balita [8]. Susanto *et al.* (2017) juga menunjukkan bahwa pemberian MPASI berbasis pangan lokal pada anak usia 6–36 bulan melalui intervensi selama 6 minggu mampu meningkatkan status gizi dan praktik pemberian makan anak

di wilayah pedesaan Indonesia [9]. Kedua penelitian tersebut memperkuat bahwa MPASI berbasis bahan lokal berpotensi meningkatkan status gizi balita, namun belum mengintegrasikan unsur budaya lokal seperti tradisi upah-upah.

Permasalahan stunting membutuhkan pendekatan intervensi gizi yang tidak hanya memperhatikan kecukupan asupan nutrisi, tetapi juga mengakomodasi nilai dan praktik budaya yang berkembang di masyarakat. Tradisi upah-upah pada komunitas Batak Angkola merupakan salah satu bentuk kearifan lokal yang memiliki peluang untuk diintegrasikan dalam pemberian MPASI berbasis pangan lokal sebagai upaya peningkatan status gizi balita. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas pemberian MPASI berbasis budaya lokal upah-upah terhadap penurunan kejadian stunting di Kota Padangsidimpuan dengan menilai perubahan indikator pertumbuhan berupa berat badan dan tinggi badan sebelum serta setelah pelaksanaan intervensi.

2. METODE

2.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode quasi eksperimen melalui rancangan *non-equivalent control group pretest-posttest design*. Desain ini digunakan untuk mengetahui pengaruh pemberian MPASI berbasis budaya lokal upah-upah terhadap perubahan status gizi balita stunting dengan membandingkan kondisi sebelum dan sesudah intervensi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pengukuran status gizi dilakukan berdasarkan indikator antropometri *Z-score* Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) atau Panjang Badan menurut Umur (PB/U) sebelum pemberian intervensi (*pretest*) dan setelah periode intervensi (*posttest*).

2.2 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah balita stunting yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi, Kota Padangsidimpuan. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria yang telah ditentukan sesuai tujuan penelitian. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 40 balita, yang selanjutnya dibagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol untuk mengetahui perbedaan perubahan status gizi setelah pemberian MPASI berbasis budaya lokal upah-upah.

2.3 Prosedur Penelitian

Pelaksanaan penelitian diawali dengan pengukuran awal status gizi balita menggunakan indikator *Z-score* TB/U atau PB/U. Kelompok intervensi kemudian diberikan MPASI berbasis pangan lokal yang mengadaptasi nilai budaya upah-upah selama periode intervensi, sedangkan kelompok kontrol memperoleh perlakuan sesuai praktik pemberian makanan yang berjalan. Setelah intervensi selesai, dilakukan pengukuran akhir untuk mengevaluasi perubahan status gizi pada kedua kelompok. Data hasil pengukuran selanjutnya dibandingkan untuk mengetahui efektivitas pemberian MPASI berbasis budaya lokal dalam meningkatkan status gizi balita stunting.

Analisis Data

Data penelitian dianalisis secara kuantitatif melalui analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi status gizi balita. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan nilai status gizi sebelum dan sesudah intervensi menggunakan uji *Paired T-Test* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Hasil analisis digunakan untuk menentukan efektivitas pemberian MPASI berbasis budaya lokal upah-upah terhadap perubahan status gizi balita stunting di Kota Padangsidimpuan [10].

3. HASIL

Karakteristik responden dalam penelitian ini disajikan untuk menggambarkan profil ibu dan balita yang menjadi subjek penelitian. Variabel karakteristik yang dianalisis meliputi usia ibu, tingkat pendidikan ibu, jenis kelamin balita, serta kelompok usia balita. Distribusi karakteristik responden digunakan sebagai informasi dasar dalam memahami kondisi demografi sampel penelitian yang berjumlah 40 balita beserta karakteristik keluarga yang mendukung pelaksanaan intervensi seperti yang ditunjukkan pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia Ibu		
21-30 tahun	10	25,0
31-40 tahun	27	67,5
>40 tahun	3	7,5
Total	40	100,0
Pendidikan Ibu		
SD	15	37,5
SMP	20	50,0
SMA	5	12,5
D3	0	0
S1	0	0
Total	40	100,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	22	55,0
Perempuan	18	45,0
Total	40	100,0
Usia Balita		
6-12 bulan	5	12,5
13-24 bulan	10	25,0
25-36 bulan	12	30,0
37-48 bulan	10	25,0
49-59 bulan	3	7,5
Total	40	100,0

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berada pada kelompok usia 31–40 tahun sebanyak 27 orang (67,5%), dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMP sebanyak 20 orang (50,0%). Berdasarkan karakteristik balita, jenis kelamin laki-laki lebih dominan sebanyak 22 balita (55,0%), sedangkan perempuan sebanyak 18 balita (45,0%). Kelompok usia balita terbanyak berada pada rentang 25–36 bulan sebanyak 12 balita (30,0%), diikuti usia 13–24 bulan dan 37–48 bulan masing-masing sebanyak 10 balita (25,0%). Distribusi karakteristik ini menggambarkan kondisi dasar responden sebelum dilakukan intervensi pemberian MPASI berbasis budaya lokal upah-upah. Seluruh data hasil penelitian ditentukan normalitas datanya seperti yang disajikan pada tabel 2.

Tabel 2 Hasil Uji Normalitas

Kelompok Intervensi	P	Keterangan	Uji
Pretest	0,696	Normal	Shapiro Wilk
Posttest	0,820	Normal	Shapiro Wilk

Berdasarkan Tabel 2, hasil uji normalitas menggunakan metode Shapiro-Wilk menunjukkan bahwa data status gizi pada kelompok intervensi berdistribusi normal. Nilai signifikansi pada pengukuran pretest sebesar 0,696 dan posttest sebesar 0,820 ($p > 0,05$), sehingga data memenuhi asumsi normalitas dan dapat dilanjutkan menggunakan uji parametrik. Efektivitas pemberian MPASI pada kelompok intervensi dan control dilakukan pada tahap pre-test dan post-test seperti yang tampak pada tabel 3.

Tabel 3. Efektivitas Pemberian MPASI

Kelompok	Waktu Pengukuran	Rata-rata Z-score TB/U	Standar Deviasi	p-value
Kelompok Intervensi	Pretest	79,6050	7,99233	0,007
	Posttest	80,3500	7,65702	0,007
Kelompok Kontrol	Pretest	82,9750	11,02341	0,012
	Posttest	83,0450	11,02850	0,012

Berdasarkan Tabel 3, pemberian MPASI berbasis budaya lokal upah-upah menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata Z-score TB/U pada kelompok intervensi. Nilai rata-rata meningkat dari $79,6050 \pm 7,99233$ pada saat pretest menjadi $80,3500 \pm 7,65702$ setelah intervensi, dengan hasil uji statistik menunjukkan perbedaan yang signifikan ($p = 0,007$; $p < 0,05$). Sementara itu, kelompok kontrol juga mengalami peningkatan nilai rata-rata Z-

score TB/U dari $82,9750 \pm 11,02341$ menjadi $83,0450 \pm 11,02850$ dengan nilai signifikansi $p = 0,012$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat perubahan status gizi pada kedua kelompok, namun peningkatan pada kelompok intervensi setelah pemberian MPASI berbasis budaya lokal menunjukkan efektivitas intervensi dalam mendukung perbaikan status gizi balita stunting.

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian bahwa pemberian MPASI bahan lokal “upah-upah” selama 28 hari memberikan pengaruh terhadap peningkatan tinggi badan (TB) pada balita dengan stunting. Nilai uji *Paired T-test* sebesar 0,007 ($<0,05$) menunjukkan bahwa intervensi pemberian MPASI bahan lokal “upah-upah” efektif dalam memperbaiki status pertumbuhan balita. Penelitian yang dilakukan pada 20 balita stunting dengan memberikan MPASI pangan lokal dengan variasi 5 menu MPASI pangan lokal yang diberikan selama 28 hari. Hasil penelitian membuktikan bahwa terjadi kenaikan pengukuran tinggi badan sejak 28 hari intervensi MPASI pangan lokal dan konsisten mengalami kenaikan setelah 28 hari. Rata-rata kenaikan tinggi badan balita stunting selama periode intervensi lebih tinggi jika dibandingkan dengan periode sebelum dilakukan intervensi MPASI.

Stunting penting karena dampaknya yang serius terhadap kualitas anak bukan hanya pada ukuran tubuh yang pendek saja. Ukuran tubuh yang pendek pada usia dini terutama saat lahir menandakan telah terjadi hambatan pertumbuhan dan perkembangan pada organ tubuh lainnya termasuk otak, jantung, ginjal, otot, tulang dan organ tubuh lainnya [11].

Dari studi kohort stunting yang dilakukan oleh Balitbangkes menunjukkan dinamika perubahan status gizi pendek yang diikuti antara saat lahir, ketika usia 6 bulan dan usia 1 tahun. Status gizi ada yang tetap normal, ada yang bergeser dari normal ke pendek tetapi kemudian normal lagi, ada yang pendek saat lahir menjadi normal di usia 6 bulan dan tetap normal pada usia 1 tahun. Sehingga dinamika ini menunjukkan bahwa pendek bisa menjadi normal jika diintervensi dengan tepat. Sebaliknya, yang normal juga bisa menjadi pendek bila pola pengasuhannya tidak benar [12].

Salah satu faktor utama stunting adalah pendidikan ibu yang mempengaruhi pengambilan keputusan atau skala prioritas dalam perawatan anak, khususnya pada kondisi ekonomi yang terbatas. Pendidikan ibu sebagai bekal untuk tumbuh kembang anak, karena sangat berpengaruh keberhasilan tumbuh kembang anak sejak proses kehamilan, melahirkan, hingga pada seribu hari pertama anak. Ibu yang terdidik akan mampu menentukan skala prioritas untuk membesarkan anak, memprioritaskan uang untuk mencukupi gizi anak, sehingga anaknya tetap terjaga dalam kondisi sehat [13].

Status gizi pada seorang balita (1-5 tahun) membutuhkan nutrisi yang lebih banyak karena masa inilah dianggap sebagai masa keemasan. Dalam masa ini seorang anak akan mengalami perkembangan fisik, mental, dan akan menemukan berbagai hal yang baru, sehingga terpenuhinya nutrisi pada masa ini sangatlah berperan penting. Zat-zat gizi yang mengandung energi dianjurkan jumlah energi yang diperlukan didapat dari 50-60% karbohidrat, 25-35% lemak, dan 10-15% protein [14-15].

Peningkatan tinggi badan pada penelitian ini menunjukkan bahwa MPASI lokal mampu memenuhi kebutuhan energi dan protein balita yang mengalami defisit asupan. Di Puskesmas Padangmatinggi pemberian MPASI ini dilakukan dengan menu bervariasi dengan pemenuhan karbohidrat, protein, dan lemak. Selama intervensi, petugas gizi di Puskesmas Padangmatinggi melakukan monitoring dan evaluasi perminggu dengan mengukur kenaikan tinggi badan setiap minggu, karena kenaikan tinggi badan merupakan indikator awal yang paling sensitive dalam menilai keberhasilan intervensi gizi dalam hal ini pemberian MPASI jangka pendek pada balita stunting [5,16].

Menurut Haryanto et al. (2025) menyatakan bahwa anak yang tidak diberikan makanan, baik melalui ASI maupun pemberian makanan pendamping tambahan akan cenderung mengalami stunting yaitu sebesar 4,813 kali jika dibandingkan dengan anak yang diberikan makanan, baik melalui ASI maupun pemberian makanan pendamping tambahan [17].

Masyarakat batak angkola di Kota Padangsidimpuan memiliki tradisi “upah-upah” atau “mangupa”, yaitu ritual adat pemberian makanan (pengupa) yang disertai doa, ansihat, dan harapan baik, yang dilaksanakan pada berbagai momen penting kehidupan seseorang, termasuk terkait pertumbuhan dan perkembangan anak. Bahan pengupa yang digunakan, seperti telur ayam yang telah direbus (pira manuk na nihobolan), daging ayam kampung, udang, ikan mas, dan nasi, sesungguhnya memiliki nilai gizi yang dapat mendukung pertumbuhan anak apabila dikelola dan disajikan sesuai prinsip gizi seimbang untuk balita. Nilai-nilai kearifan lokal ini berpotensi menjadi jembatan budaya yang mempermudah penerimaan pesan-pesan gizi oleh masyarakat, karena disampaikan melalui praktek yang sudah melekat serta dihormati secara turun temurun. Pengetahuan gizi yang rendah dapat mempengaruhi pola asuh dan perawatan anak sehingga berpengaruh dalam pemilihan dan cara penyajian makanan yg dikonsumsi. Tingkat pengetahuan yang dimiliki ibu tentang kebutuhan zat gizi berpengaruh terhadap jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi [18-20].

5. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian MPASI berbasis budaya lokal upah-upah berpotensi meningkatkan status gizi balita stunting. Pada kelompok intervensi terjadi peningkatan rata-rata Z-score TB/U dari $79,6050 \pm 7,99233$ sebelum intervensi menjadi $80,3500 \pm 7,65702$ setelah pemberian MPASI, dengan hasil uji statistik menunjukkan perbedaan yang signifikan ($p = 0,007$; $p < 0,05$). Sementara itu, kelompok kontrol mengalami peningkatan yang lebih kecil dari $82,9750 \pm 11,02341$ menjadi $83,0450 \pm 11,02850$ ($p = 0,012$). Dengan demikian, intervensi MPASI berbasis kearifan lokal upah-upah dapat menjadi pendekatan alternatif dalam mendukung perbaikan status gizi dan upaya pencegahan stunting pada balita di Kota Padangsidimpuan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Sehati Medan, Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan, petugas gizi, serta seluruh ibu dan balita yang telah memberikan dukungan dan berpartisipasi dalam pelaksanaan penelitian ini. Apresiasi juga disampaikan kepada semua pihak yang telah membantu proses penelitian sehingga kajian mengenai MPASI berbasis budaya lokal upah-upah dapat terlaksana dengan baik dan memberikan kontribusi bagi pengembangan strategi pencegahan stunting berbasis kearifan lokal.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] C. Febriyeni, D. Maulinda, and A. Lontaan, *Stunting*. Jawa Timur, Indonesia: Pustaka Aksara, 2023.
- [2] T. Beal, A. Tumilowicz, A. Sutrisna, D. Izwardy, and L. M. Neufeld, “A review of child stunting determinants in Indonesia,” *Maternal & Child Nutrition*, vol. 17, no. S1, pp. 1–17, 2021, doi: 10.1111/mcn.13046.
- [3] G. Gusnedi, R. D. Nindrea, I. Purnakarya, H. B. Umar, Andrafikar, Syafrawati, Asrawati, A. Susilowati, Novianti, Masrul, and N. I. Lipoeto, “Risk factors associated with childhood stunting in Indonesia: A systematic review and meta-analysis,” *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, vol. 32, no. 2, pp. 184–195, 2023, doi: 10.6133/apjcn.202306_32(2).0001.
- [4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *SSGI 2024: Survei Status Gizi Indonesia*. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan RI, 2025.
- [5] M. O. Galus and V. E. Kefi, “Efektivitas program pemberian makanan tambahan lokal terhadap perbaikan status gizi balita underweight berdasarkan Z-score berat badan terhadap umur di Puskesmas Batu Cermin,” *The Indonesian Journal of General Medicine*, vol. 38, no. 1, pp. 1–8, 2026.
- [6] P. H. Harahap, *Peranan Dalihan Na Tolu dalam Kehidupan Masyarakat Batak Angkola*. Padangsidimpuan, Indonesia: Pustaka Batak, 2019.
- [7] I. T. Hawani, D. Suryani, and O. Natan, “Hubungan asupan protein dan zink dengan kejadian stunting pada balita,” *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat (JUMANTIK)*, vol. 9, no. 2, pp. 214–220, 2024, doi: 10.30829/jumantik.v9i2.21259.
- [8] S. Ramadhania, E. Mulyani, and E. S. Ariestiningsih, “Evaluation of Local Supplemental Food Program for Undernourished Toddlers,” *Jurnal Kesmas dan Gizi (JKG)*, vol. 7, no. 2, pp. 402–406, 2025, doi: 10.35451/jkg.v7i2.2701.
- [9] T. Susanto, Syahrul, L. Sulistyorini, Rondhianto, and A. Yudisianto, “Local-food-based complementary feeding for the nutritional status of children ages 6–36 months in rural areas of Indonesia,” *Korean Journal of Pediatrics*, vol. 60, no. 10, pp. 320–326, 2017, doi: 10.3345/kjp.2017.60.10.320.
- [10] H. J. Yang and H. S. Lee, “Common statistical methods used in medical research,” *Kosin Medical Journal*, vol. 40, no. 1, pp. 21–30, 2025, doi: 10.7180/kmj.24.160.

- [11] P. Dwiyan, *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jawa Barat, Indonesia: Media Sains Indonesia, 2023.
- [12] S. F. Agusanty, *Stunting*. Jawa Tengah, Indonesia: Eureka Media Aksara, 2023.
- [13] A. D. Laksono, R. D. Wulandari, N. Amaliah, and R. W. Wisnuwardani, "Stunting among children under two years in Indonesia: Does maternal education matter," *PLOS ONE*, vol. 17, no. 7, e0271509, 2022, doi: 10.1371/journal.pone.0271509.
- [14] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia*. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan RI, 2019.
- [15] S. 'Aliah Istiqomah, K. Masmur S., and R. A. Amali, "Peran gizi terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita," *Antigen: Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Gizi*, vol. 2, no. 2, pp. 39–51, 2024. DOI: 10.57213/antigen.v2i2.257
- [16] S. Ramadhania, E. Mulyani, and E. S. Ariestiningsih, "Evaluation of local supplemental food program for undernourished toddlers," *Jurnal Kesmas dan Gizi (JKG)*, vol. 7, no. 2, pp. 402–406, 2025. DOI: 10.35451/jkg.v7i2.2701
- [17] JA. E. P. Haryanto, S. W. Purnami, and J. D. T. Purnomo, "Efektivitas pemberian asupan makanan pada balita untuk menurunkan persentase terjadinya stunting di Indonesia: Analisis meta," *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, vol. 24, pp. 65–70, 2025.
- [18] S. Angraini, L. C. P. Waruwu, E. Zebua, D. Novita, and W. M. Ginting, "Relationship between mothers' knowledge of balanced nutrition and the nutritional status of toddlers at the Sialang Bangun Purba Community Health Center," *Jurnal Kesmas dan Gizi (JKG)*, vol. 8, no. 1, pp. 555–560, 2025. DOI: 10.35451/waqs1v11
- [19] A. Kharani, R. Aulia, and H. T. Sinaga, "The influence of nutrition education on balanced nutritional patterns using lembar baliks on mothers knowledge and toddlers eating patterns," *Jurnal Kesmas dan Gizi (JKG)*, vol. 8, no. 1, pp. 166–172, 2025. DOI: 10.35451/p0k3ak44
- [20] Y. Anggraini and A. R. F. Zalukhu, "Gambaran pengetahuan ibu setelah diberikan edukasi tentang PMT berbasis kearifan lokal," *Menara Medika*, vol. 6, no. 2, 2024. [Online]. Available: <https://www.jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/article/view/5272>