

Hubungan Asupan Vitamin A dengan Tingkat Keparahan *Stunting* pada Anak (6-24 Bulan) di Puskesmas Bagu, Lombok Tengah

The Relationship Between Vitamin A Intake and Stunting Severity Among Children (6–24 Months) at Bagu Community Health Center, Central Lombok

Baiq Najwa Shalfira Arka Kusuma¹, Lina Nurbaiti², Wiwin Lastyana³

¹Faculty of Medicine and Health Sciences, Mataram University, Jl. Majapahit No. 62, Mataram 83125, Indonesia.

^{2,3}Department of Public Health, Faculty of Medicine and Health Science, Mataram University, Jl. Majapahit No. 62, Mataram 8312, Indonesia
najwakusuma41@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : *Stunting* merupakan salah satu masalah kekurangan gizi yang terjadi secara global. Secara global, diketahui bahwa terdapat 150,2 juta anak yang mengalami *stunting*. Di Indonesia wilayah yang memiliki angka *stunting* yang relative masih tinggi dan menempati urutan 4 besar selama tiga tahun berturut-turut sejak tahun 2021 sampai tahun 2024, yaitu di Nusa Tenggara Barat (NTB). *Stunting* ini apabila tidak ditangani dapat memberikan dampak jangka pendek maupun jangka panjang, seperti dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan serta kognitif anak menjadi terganggu. Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan asupan vitamin A dengan tingkat keparahan *stunting* pada anak usia 6 sampai 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bagu, Lombok Tengah pada tahun 2025. Metode : Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*, dengan subjek sebanyak 43 anak usia 6 sampai 24 bulan yang mengalami *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Bagu, Lombok Tengah dengan Ibu sebagai responden. Pengambilan sampel dengan *total sampling* dan pengumpulan data melalui Buku Kesehatan Ibu dan Anak dan kuesioner yang telah mencakup *food recall* 1x24 jam. Hasil : Hasil analisis bivariat menggunakan *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai $p = 1,000$ atau ($P > 0,05$) yang dapat diartikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara asupan vitamin A dengan tingkat keparahan *stunting* pada anak usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bagu, Lombok Tengah tahun 2025.

Kata kunci: *Stunting*, Asupan Vitamin A, Anak, Status Nutrisi, Tingkat Keparahan *Stunting*

Abstract

Stunting is a global nutritional problem. Globally, approximately 150.2 million children are affected by stunting. In Indonesia, West Nusa Tenggara (Nusa Tenggara Barat/NTB) has consistently ranked among the four provinces with the highest stunting rates from 2021 to 2024. If left unaddressed, stunting can have both short-term and long-term consequences, including impaired physical growth, development, and cognitive function. This study aimed to determine the association between vitamin A intake and stunting severity among children aged 6–24 months in the working area of Bagu Public Health Center, Central Lombok, in 2025. This study employed an analytical observational design with a cross-sectional approach. The study included 43 children aged 6–24 months with stunting in the working area of Bagu Public Health Center, Central Lombok, whose mothers served as respondents. Participants were selected using total sampling. Data were collected from Maternal and Child Health (MCH) handbooks and questionnaires incorporating a 24-hour dietary recall. Bivariate analysis using Fisher's exact test yielded a p-value of 1.000 ($p > 0.05$), indicating no statistically significant association between vitamin A intake and stunting severity among children aged 6–24 months in the working area of Bagu Public Health Center, Central Lombok, in 2025.

Keywords: *Stunting*, Vitamin A intake, Children, Nutritional Status, Severity of Stunting

1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah kondisi kesehatan pada anak yang disebabkan oleh adanya kondisi kekurangan gizi yang terjadi secara kronis. *Stunting* adalah kondisi pertumbuhan pendek pada anak dengan nilai Z-score < -2 SD berdasarkan kurva TB/U atau PB/U pada pertumbuhan WHO. Berdasarkan tingkat keparahannya, *stunting* terbagi menjadi dua, yaitu *stunted* dan *severely stunted* [1]. Z-score Tinggi atau panjang badan -3 SD sampai dengan -2 SD dapat diinterpretasikan sebagai kondisi *Stunted*, sedangkan Z-Score Tinggi atau Panjang badan < 3 SD diinterpretasikan sebagai kondisi *Severely stunted*. Kondisi *Stunted* dapat berlanjut menjadi *severely stunted* jika kondisi malnutrisi kronis pada anak tidak ditangani [1]. Kondisi *stunting* atau pertumbuhan pendek pada anak ini masih menjadi masalah secara global. Terdapat sekitar 150,2 juta anak di dunia yang mengalami *stunting* pada tahun 2024. Di Indonesia, berdasarkan SSGI tahun 2021 dan 2022 prevalensi kejadian *stunting* menunjukkan tren penurunan dari 24,4% kemudian menjadi 21,6% [2,3]. Pada tingkat regional, meskipun Indonesia mengalami penurunan tren kejadian *stunting*, beberapa Provinsi di Indonesia masih memiliki prevalensi kejadian *stunting* yang cukup tinggi. Pada tahun 2021 dan 2022, prevalensi *stunting* di NTB meningkat dari 31,4% menjadi 32,7%, kemudian menurun menjadi 23,5% pada tahun 2024.

*Corresponding author: Baiq Najwa Shalfira Arka Kusuma, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Mataram, Mataram, Indonesia

E-mail : najwakusuma41@gmail.com

DOI : 10.35451/jkk.v9i1.4055

Received : 2026-10-05, Accepted: 2026-10-28, Published: 2026-10-30

Copyright: © 2026 Baiq Najwa Shalfira Arka Kusuma. This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Kabupaten di NTB yang memiliki prevalensi *stunting* yang cukup tinggi adalah Kabupaten Lombok Tengah. Pada tahun 2022, berdasarkan data SSGI terdapat 37,0% prevalensi *stunting*. Salah satu wilayah di Lombok Tengah yaitu wilayah Bagu memiliki jumlah kasus *stunting* sebanyak 310 kasus pada tahun 2023 kemudian meningkat menjadi 390 kasus pada tahun 2024 [4].

Penyebab *stunting* ini dapat bersifat multifaktorial. Faktor tersebut dapat berkaitan dengan faktor sebelum ibu mengandung, saat mengandung, pendidikan, pengetahuan ibu, sosial ekonomi serta faktor anak yang berkaitan dengan kondisi kesehatan pada anak serta asupan gizi yang diperoleh oleh anak [5,6]. Asupan gizi yang tidak adekuat pada 1000 hari pertama kehidupan anak akan mengakibatkan anak mengalami malnutrisi yang kronis, sehingga jika dibiarkan berlanjut dan tidak ditangani dapat menyebabkan anak mengalami *stunting* [7]. Kekurangan asupan gizi pada periode tersebut dapat menyebabkan anak mengalami *stunting* dan dapat memberikan dampak negatif bagi anak dalam jangka waktu pendek maupun jangka waktu panjang. Dampak negatif dalam jangka pendek dapat mempengaruhi metabolisme anak dan dalam jangka waktu panjang dapat mempengaruhi kognitif dan imunitas pada anak [8]. Asupan gizi ini mencakup zat gizi makro dan zat gizi mikro. Salah satu asupan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh Adalah asupan vitamin A. Vitamin A merupakan vitamin larut lemak yang tidak dapat diproduksi oleh tubuh. Pemenuhan kebutuhan vitamin A ini dapat diperoleh melalui ASI eksklusif, MPASI, suplementasi vitamin A dan pemberian makanan tambahan (PMT) pada anak. Vitamin ini berfungsi untuk pertumbuhan, penglihatan serta sistem imunitas [9].

Vitamin A dapat berfungsi untuk menjaga integritas dari selaput lendir, sehingga kekurangan asupan vitamin A dapat mengakibatkan sel pada membran mukosa mati dan mengalami penumpukan yang disebabkan oleh membran mukosa yang mengalami fase keratinisasi karena defisit vitamin A. Kondisi ini kemudian mempengaruhi sistem kekebalan tubuh, sehingga penurunan sistem imunitas tersebut menyebabkan anak lebih mudah mengalami infeksi dan memperburuk status gizi pada anak [10,11]. Anak yang mengalami kekurangan vitamin A memiliki risiko mengalami *stunting* 17,5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang memiliki vitamin A yang cukup [12]. Selain itu, terdapat beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan terkait hubungan kejadian *stunting* dan pemenuhan asupan vitamin A. Penelitian di Brazil didapatkan adanya hubungan pemenuhan asupan vitamin A dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6 sampai 12 bulan [13]. Penelitian di Indonesia yang dilakukan oleh Fitrah dan kawan-kawannya terkait kadar serum vitamin A pada anak yang mengalami *stunting* dan tidak mengalami *stunting* juga menunjukkan adanya hubungan antar pemenuhan asupan vitamin A dengan kejadian *stunting* [14].

Pada penelitian ini, berfokus terhadap pemenuhan asupan vitamin A dengan tingkat keparahan *stunting* pada anak usia 6 sampai 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bagu, Lombok Tengah. Hal ini dikarenakan usia 6 sampai 24 bulan merupakan usia 1000 hari pertama. Pada periode tersebut anak perlu mendapatkan asupan yang adekuat, agar dapat mencukupi kebutuhan asupan pada anak untuk masa pertumbuhan dan perkembangan tersebut. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bagu, Lombok Tengah dikarenakan belum pernah ada yang meneliti di wilayah tersebut terkait asupan vitamin A dengan tingkat keparahan *stunting*.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain penelitian *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bagu, Lombok Tengah dari bulan November tahun 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu yang memiliki anak dengan usia 6 sampai 24 bulan yang mengalami *stunting* dan tinggal di wilayah kerja Puskesmas Bagu, Lombok Tengah pada tahun 2025 dan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini. Kriteria inklusi mencakup Ibu yang memiliki anak usia 6 sampai 24 bulan yang mengalami *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Bagu, bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*, dan memiliki buku KIA yang dapat diakses. Kriteria eksklusi mencakup Ibu dengan anak usia 6 sampai 24 bulan dengan *stunting* yang memiliki kelainan kongenital (Penyakit jantung bawaan, *cerebral palsy*, *down syndrome*), memiliki riwayat BBLR, dan lahir prematur (<37 minggu). Pengambilan *sampling* dilakukan menggunakan metode *total sampling* dengan jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 43 anak usia 6 sampai 24 bulan yang mengalami *stunting* dengan Ibu sebagai pemberi informasi atau responden. Teknik pengambilan data menggunakan buku Kesehatan Ibu dan anak (KIA) dan kuesioner yang telah tercantum *food recall* 1x24 jam. Hasil pengambilan data kemudian dilakukan analisis univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Analisis bivariat dilakukan menggunakan *Fisher's Exact Test* dengan tingkat signifikan $\alpha = 0,05$. Analisis univariat dan bivariat ini dilakukan dengan menggunakan aplikasi Jamovi. Penelitian ini telah disetujui untuk dilakukan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Mataram dengan nomor 255/UNI18.F8/ETIK/2025 pada tanggal 7 November 2025.

3. HASIL

Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik dari 43 subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin, usia, status gizi, asupan vitamin A, pendidikan ibu dan riwayat suplementasi ibu. Karakteristik tersebut dapat dilihat pada Tabel 1.1

Tabel 1.1 Karakteristik Anak dengan *Stunting* dan Ibu (n = 43)

Kategori	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	25	58,1
Perempuan	18	41,9
Usia Anak		
Usia 6 bulan	0	0
Usia 7-12 bulan	1	2,3
Usia 13-18 bulan	20	46,5
Usia 19-24 bulan	22	51,2
Status Gizi		
<i>Stunted</i>	27	62,8
<i>Severely Stunted</i>	16	37,2
Asupan Vitamin A		
Baik	13	30,2
Defisit	30	69,8
Tingkat Pendidikan Ibu		
Tidak Sekolah	2	4,7
Tamat SD/ sederajat	3	7,0
Tamat SMP/ sederajat	11	25,6
Tamat SMA/ sederajat	21	48,8
Tamat perguruan Tinggi	6	14,0
Kondisi Sosial Ekonomi		
Dibawah UMK (<Rp 2.610.280,-)	38	88,4
Diatas UMK (>Rp 2.610.281,-)	5	11,6
Pekerjaan Ibu		
Ibu Rumah Tangga (IRT)	35	81,4
Petani/buruh	3	7,0
Pedagang	3	7,0
Pegawai swasta	2	4,7
Suplementasi Vitamin A		
Ya	38	88,4
Tidak	5	11,6

Berdasarkan Tabel 1.1 tersebut menunjukkan anak laki-laki (58,1%) lebih banyak mengalami *stunting*, anak *stunting* lebih banyak terjadi pada usia 19-24 bulan (51,2%), anak *stunting* lebih banyak mengalami defisit asupan vitamin A (69,8%), ibu yang memiliki tingkat pendidikan terakhir tamatan SMA/ sederajat (48,8%), kondisi sosial ekonomi dibawah UMK (88,4%), ibu yang bekerja sebagai IRT (81,4%) dan anak yang sudah mendapatkan suplementasi vitamin A (88,4%).

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 2.1 Hubungan Asupan Vitamin A dengan Tingkat Keparahan *Stunting* pada Anak Usia 6-24 Bulan (n = 43)

Asupan Vitamin A	Tingkat Keparahan <i>Stunting</i>		P-value
	<i>Stunted</i>	<i>Severely Stunted</i>	
	f (%)	f (%)	
Baik	8 (18,6)	5 (11,6)	1,000
Defisit	19 (44,2)	11 (25,6)	
Total	27 (62,8)	16 (37,2)	

Berdasarkan Tabel 2.1 tersebut menunjukkan anak yang mendapatkan asupan vitamin A kategori baik dengan tingkat keparahan *stunting* termasuk kategori *stunted* (18,6%) lebih mendominasi dibandingkan anak yang memiliki asupan vitamin A baik dengan tingkat keparahan *stunting* termasuk kategori *severely stunted* (11,6%). Serta anak dengan asupan vitamin A yang defisit lebih banyak pada anak yang mengalami *stunted* (44,2%) dibandingkan yang mengalami *severely stunted* (25,6%). Selain itu, berdasarkan analisis bivariat menggunakan *Fisher's Exact Test* tersebut menunjukkan nilai *p-value* 1,000 atau $>0,05$, hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara asupan vitamin A dengan tingkat keparahan *stunting* pada anak usia 6 sampai 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bagu, Lombok Tengah.

4. PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Jenis kelamin anak laki-laki (58,1%) yang mengalami *stunting* pada penelitian ini lebih banyak dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan (41,9%). Anak laki-laki memiliki Risiko mengalami *stunting* lebih tinggi sekitar 3,111 kali [15]. Asupan yang dibutuhkan oleh anak laki-laki lebih banyak dibandingkan anak perempuan, hal ini dikarenakan anak laki-laki lebih aktif dibandingkan anak perempuan [16]. Anak usia 19-24 bulan lebih mendominasi jumlah *stunting* pada penelitian ini. Pada usia tersebut anak sudah dapat memilih makanan yang dikonsumsi sehingga mempengaruhi asupan dari anak [17]. Mayoritas status gizi anak pada penelitian ini adalah *stunted* (62,8%). *Stunted* dan *severely stunted* merupakan kondisi kekurangan gizi kronis dan menjadi pembagian kondisi dari *stunting*. Kondisi *severely stunted* ini dapat terjadi apabila *stunted* tidak ditangani [17].

Asupan vitamin A pada penelitian ini didapatkan mayoritas anak memiliki asupan vitamin A yang termasuk defisit (69,8%). Anak yang memiliki asupan vitamin A yang rendah dapat menurunkan kondisi imunitas anak, sehingga hal ini dapat menyebabkan anak mudah terkena penyakit infeksi. Kondisi tersebut apabila dibiarkan secara terus menerus maka akan memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak [18,19]. Anak memiliki risiko 17,5 lebih tinggi mengalami *stunting* dibandingkan anak dengan asupan vitamin A yang terpenuhi [12]. Mayoritas Ibu dari anak dengan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Bagu memiliki tingkat pendidikan terakhir tamatan SMA/ sederajat (48,8%). Hasil ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa mayoritas ibu dengan tingkat pendidikan terakhir yang rendah memiliki angka kejadian *stunting* lebih tinggi. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi keputusan dan pemahaman ibu terhadap asupan gizi pada anak [20].

Kondisi sosial ekonomi anak pada penelitian ini adalah dibawah UMK (88,4%). Kondisi sosial ekonomi dapat mempengaruhi ketersediaan pangan yang dapat diberikan oleh orang tua terhadap anaknya. Dampak lebih lanjut kondisi ini dapat mempengaruhi status gizi pada anak [21]. Mayoritas pekerjaan ibu pada penelitian ini adalah Ibu rumah tangga (81,4%). Pekerjaan ibu dapat mempengaruhi pendapatan dari keluarga tersebut dan mempengaruhi ketersediaan pangan yang dapat diberikan oleh orang tua kepada anak [22]. Mayoritas anak dalam penelitian ini sudah mendapat suplementasi vitamin A, yaitu sekitar 88,4%. Hasil ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa anak yang mengalami *stunting* didominasi oleh anak dengan asupan vitamin A yang defisit. Hal ini dikarenakan kurangnya asupan vitamin A dapat mempengaruhi imunitas dan menyebabkan *stunting* [18].

Hubungan Asupan Vitamin A dengan Tingkat Keparahannya Stunting

Hasil penelitian ini adalah *p-value* = 1,000, hal ini menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara asupan vitamin A dengan tingkat keparahan *stunting* pada anak usia 6 sampai 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bagu, Lombok Tengah pada tahun 2025. Pada penelitian ini anak yang mengalami *stunted* (44,2%) dengan kategori defisit vitamin A lebih banyak dibandingkan dengan anak yang mengalami *severely stunted* (25,6%) dengan asupan vitamin A yang defisit. Hasil penelitian ini menunjukkan hasil yang berbeda dengan penelitian sebelumnya. Pada penelitian tersebut menunjukkan pentingnya peran vitamin A dalam mendukung imunitas pada anak [10]. Sehingga anak yang defisiensi asupan vitamin A berisiko mengalami *stunting* 17,5 kali lebih tinggi mengalami *stunting* dibandingkan anak dengan asupan vitamin A yang terpenuhi [12]. Vitamin A berperan dalam imunitas, sehingga defisiensi vitamin ini dapat menyebabkan imunitas menurun dan apabila tidak ditangani dapat menyebabkan infeksi yang terjadi secara berulang dan mengakibatkan *stunting* [14]. Meskipun demikian, penelitian ini sesuai dengan hasil pada penelitian lainnya yang dilakukan di Puskesmas raman Utara Kabupaten Lampung. Kekurangan asupan vitamin A belum tentu dapat memengaruhi status gizi pada anak secara signifikan. Hal ini dikarenakan, *stunting* merupakan kondisi kegagalan pertumbuhan yang disebabkan oleh kondisi malnutrisi yang terjadi secara kronis dan dapat disebabkan oleh banyak faktor [11].

5. KESIMPULAN

Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara asupan vitamin A dengan tingkat keparahan *stunting* pada anak (6-24 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Bagu, Lombok Tengah ($p\text{-value} = 1,000$ atau $p > 0,05$). Pada penelitian berikutnya disarankan untuk menggunakan metode penelitian seperti *case control* agar desain penelitian lebih kuat serta agar dapat mengetahui hubungan sebab akibat antar variabel. Hal ini dikarenakan pada metode penelitian *case control* terdapat kelompok pembanding. Dan dapat menambahkan beberapa variabel karakteristik untuk diteliti. Jumlah responden juga dapat ditingkatkan agar nilai statistik dapat menjadi lebih kuat. Pada kriteria eksklusi dapat menambahkan faktor infeksi agar dapat lebih meminimalisir bias terkait asupan vitamin A.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penghargaan penulis haturkan kepada para responden di wilayah kerja Puskesmas Bagu yang telah berkenan untuk berpartisipasi. Penulis juga menghaturkan terima kasih kepada para pakar yang telah memberikan kontribusi serta masukan selama proses penyusunan metodologi dan analisis data serta selama proses penelitian ini. Serta kepada rekan-rekan yang telah membantu selama proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Nuning Kurniasih. Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia, Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. ISSN 2008-270 X. Pusat Data dan Informasi Jakarta. Available at: file:///D:/DOWNLOADD/Documents/Buletin-Stunting-2018.pdf. 2018
- [2] Kementerian Kesehatan RI. Buku Saku Hasil Studi Gizi Indonesia (SSGI). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021
- [3] Kementerian Kesehatan RI. Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. 2022
- [4] PPID Kabupaten Lombok Tengah. Publikasi Data Stunting Kab. Lombok Tengah Tahun 2023 . Praya: PPID Kabupaten Lombok Tengah. Available at. 2023. Available from: https://ppid.lomboktengahkab.go.id/download/file/STUNTING_2023.pdf [Accessed 22 July 2025]
- [5] Indriani, Majahadatuljannah, Rabiattunnisa. 'Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Bayi dan Balita'. Jurnal Surya Medika. 2023;9(3):131-136
- [6] Muhanifah, L, Wirakhmi, IN, Apriliyani, I. 'Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Gizi Pada Balita'. Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal. 2025;15(1):43-50
- [7] Ginting, S, Simamora, A C, Siregar, N. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan dengan Media Audio Visual Terhadap Perubahan Pengetahuan. Sikap dan Praktik Ibu Pencegahan Stunting di Kecamatan Dolok sanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2021. Journal Of Healthcare Technology And Medicine. 2022;1(8)
- [8] Annisa Nuradhiani. 'Faktor Risiko Masalah Gizi Kurang pada Balita di Indonesia'. Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat Dan Sosial. 2023;1(2):17-25. doi:10.59024/jikas.v1i2.285
- [9] Mahlida, Ningsih, F, Ovany, R. 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Vitamin A Dengan pemberian Kapsul Vitamin A Pada Balita'. Jurnal Surya MEDika (JSM). 2020;8(1):120-124. doi:10.33084/jsm.vxix.xxx
- [10] Salam, A. Vitamin A dan Kesehatan Sudut pandang pentingnya bagi Ibu dan Anak. 2024
- [11] Amelia, Y, Asih, S. 'Konsumsi Vitamin A untuk Mencegah Kejadian Stunting : Systematic Review'. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia. 2024;7(3):588-595
- [12] Artika, S et al. 'Hubungan Tingkat Kecukupan Protein, Vitamin A, Dan Pengetahuan Ibu Balita Usia 24-59 Bulan Dengan Kejadian Stunting Di Desa Rawa Selapan Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021'. Jurnal Gizi Aisyah. 2022;5(1):13-20
- [13] Thirunavukarasu, AJ, Ross, AC, Gilbert, RM. 'Vitamin A , systemic T-cells , and the eye : Focus on degenerative retinal disease', Frontiers in Nutrition, . Available at. 2022. doi:10.3389/fnut.2022.914457
- [14] Hasnah, F et al. 'Sosialisasi Manfaat Pemberian Vitamin A Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang'. JPIK (Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan). 2023;2(2):95-100
- [15] Eliati et al. 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 3-5 Tahun di Kecamatan Badar Kabupaten Aceh Tenggara'. Jurnal Ilmiah Kesehatan. 2021;14(2):123-135
- [16] Abidin, KU, et al. 'Pemantauan Status Gizi Balita dan Pentingnya Pemberian PMT pada Balita Desa Duri Kedung Jero Ngimbang, Lamongan'. Jurnal Bakti Kita. 2024;5(1):2723-6285
- [17] Agus, KR et al. 'Hubungan Asupan Protein, Vitamin A, Zink, dan Fe dengan Kejadian Stunting Usia 1-3 Tahun'. Jurnal Gizi. 2022;11(1):9-15

- [18] Putri, MG, Irawan, R, Mukono, IS. 'Hubungan Suplementasi Vitamin A , Pemberian Imunisasi , dan Riwayat Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Mulyorejo , Surabaya The Relationship Of Vitamin A Supplementation , Giving Immunization , and History Of In'. *Media Gizi Kesmas*. 2021;10(1):1-6
- [19] Sari, J, Fibrianti. 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Desa Aik'. 2022;19(2):76-83. doi:10.59802/phj.2021192102
- [20] Fahmi, H et al. 'Berat Lahir Rendah, Jenis Kelamin Anak, Jumlah Anak dan Pendidikan Ibu Sebagai Faktor Risiko Stunting di Kota Palu - Indonesia'. *Amerta Nutrition*. 2024;8(2SP):75-84
- [21] Nurfatima. 'Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 2–5 Tahun di Desa Sampuabalo Wilayah Kerja Puskesmas Siontapina Kabupaten Buton'. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2025;3(3):748-757
- [22] Yuliza, A, Marisa, A. 'Gambaran Faktor Pekerjaan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Kenagarian Balingka Kabupaten Agam'. *Ensiklopedia of Journal*. 2023;5(3):579-581