

Studi Kasus Peningkatan Frekuensi Makan dengan Pijat Tui Na pada Balita Stunting

Anggi Puspitasari¹, Fauziah Hanum Nur Adriyani², Arlyana Hikmanti³

^{1,2,3} Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga,

Universitas Harapan Bangsa Purwokerto

Email Korespondensi: fauziahhanum@uhb.ac.id

ABSTRAK

Berdasarkan World Health Organization (WHO) dalam laporan Tahun 2022 menunjukkan bahwa secara global, terdapat 149,2 juta anak dibawah usia 5 tahun mengalami stunting, 45,4 juta kurus, dan 38,9 juta kelebihan berat badan. Pada tahun 2010, data balita stunting terjadi sedikit penurunan yaitu sebesar 36,8 %. dan pada tahun 2013 meningkat menjadi 37,2%. Upaya keberhasilan program pemerintah ditunjukan melalui penurunan prevalensi balita pendek pada Tahun 2018 menjadi 30,8%. Namun masih menjadi masalah karena angka prevalensi lebih dari 20%. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara tahun 2023 jumlah balita yang datang dilakukan penimbangan di posyandu sebanyak 61.387 balita, terdapat hasil 4.844 (7,9%) gizi kurang, 13.951 (22,7%) balita pendek, 35 (0,06%) gizi buruk. Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Mandiraja 1 terdapat balita yang dilakukan penimbangan sebanyak 1003 balita, terdapat hasil 123 (12,2%) gizi kurang, dan 294 (29,3 %) balita pendek. Salah satu tindakan komplementer yang dilakukan untuk mengatasi sulit makan pada balita yaitu dilakukannya Pijat Tui Na yang mempunyai fungsi untuk meningkatkan nafsu makan agar nutrisinya terpenuhi. Tujuan dilakukan asuhan Pijat Tui na karena masih banyaknya kasus balita stunting dengan keluhan frekuensi makannya berkurang sehingga asupan energi pada balita tidak terpenuhi maka menyebabkan gagal dalam pertumbuhan dan perkembangan. Metode yang dilakukan kepada 5 balita stunting dengan menggunakan metode wawancara yaitu menanyakan pertanyaan dan memberikan responden tabel food records selama 3 hari untuk mengetahui frekuensi makan pada balita stunting. Hasil penelitian diperoleh sebagian besar balita mengalami peningkatan frekuensi makan sebanyak 4 dari 5 balita dan ada 1 balita yang tidak mengalami peningkatan frekuensi makan tetapi porsi makannya naik. Saran kepada bidan dan tugas kesehatan lainnya dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pada balita stunting salah satunya dilakukan tindakan komplementer yaitu pijat tui na.

Kata Kunci: Balita Stunting, Pijat Tui Na, Frekuensi Makan

ABSTRACT

Case Study of Increasing Eating Frequency with Tui Na Massage in Stunted Toddlers

Based on the World Health Organization (WHO) in its 2022 report, it shows that globally, there are 149.2 million children under the age of 5 experiencing stunting, 45.4 million are underweight, and 38.9 million are overweight. In 2010, there was a slight decrease in stunting in toddler data, namely 36.8%. and in 2013 it increased to 37.2%. The success of the government program is shown by reducing the prevalence of stunting under five in 2018 to 30.8%. However, it is still a problem

because the prevalence rate is more than 20%. Data obtained from the Banjarnegara District Health Service in 2023, the number of toddlers who came to be weighed at the posyandu was 61,387 toddlers, there were 4,844 (7.9%) malnourished toddlers, 13,951 (22.7%) stunted toddlers, 35 (0.06%) malnutrition. Based on data obtained from the Mandiraja 1 Community Health Center, 1003 toddlers were weighed, 123 (12.2%) were malnourished, and 294 (29.3%) were stunted. One of the complementary actions taken to overcome difficulty eating in toddlers is Tui Na Massage which has the function of increasing appetite so that nutrition is met. The purpose of Tui Na Massage care is because there are still many cases of stunted toddlers with complaints that the frequency of eating is reduced so that the toddler's energy intake is not met, causing failure in growth and development. The method used for 5 stunted toddlers was using the interview method, namely asking questions and giving respondents a table. food records for 3 days to determine the frequency of eating in stunted toddlers. The research results showed that the majority of toddlers experienced an increase in eating frequency, 4 out of 5 toddlers and there was 1 toddler who did not experience an increase in eating frequency but his portion size increased. Suggestions to midwives and other health tasks can improve the quality of health services, especially for stunted toddlers, one of which is complementary action, namely tui na massage.

Keywords: *Toddler Stunting, Tuina Massage, Frequency of Eating*

PENDAHULUAN

Masa balita merupakan yang artinya masa *golden age*. Hal yang sangat penting untuk memperhatikan pola tumbuh kembang anak secara cermat agar sedini mungkin dapat terdeteksi jika terjadi kelalaian selama pertumbuhan dan perkembangan balita. Masalah pertumbuhan dan perkembangan balita yaitu permasalahan gizi yang mengakibatkan anak mudah terserang penyakit (Lusiani & Anggraeni, 2021a). Stunting merupakan suatu keadaan permasalahan gizi dimana anak terlalu pendek tidak sesuai dengan usianya. Kondisi tersebut diakibatkan karena mengalami kegagalan dalam pertumbuhan yang disebabkan oleh buruknya gizi dan kesehatan anak sebelum dan sesudah kelahiran (Daracantika, 2021).

Data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 di Indonesia menunjukkan prevalensi stunting di Indonesia sebesar 36,8%. Namun masih menjadi masalah karena angka prevalensi lebih dari 20%. (Utama, 2020) Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara tahun 2023 jumlah balita yang datang dilakukan penimbangan di posyandu sebanyak 61.387 balita, terdapat hasil 4.844 (7,9%) gizi kurang, 13.951 (22,7%) balita pendek, 35 (0,06%) gizi buruk. Stunting merupakan proses kumulatif yang disebabkan oleh salah satunya kekurangan zat gizi, asupan zat gizi makro merupakan faktor yang berhubungan terhadap kejadian balita stunting. (Aisyah & Yuniyanto, 2021) Balita stunting perlu ditangani agar tidak mengalami gangguan berikutnya seperti gangguan perkembangan kognitif, motorik, dan bahasa. (Adani & Nindya, 2017) baik secara medis dan non medis. Upaya penanganan yang sudah dilakukan secara medis yaitu penanganan infeksi dan vitamin A, sedangkan penanganan non medis yaitu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan Pijat Tui Na (Noflidaputri dkk., 2020). Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi sulit makan yaitu dengan dilakukan Pijat Tui Na. Pijat Tui Na merupakan tehnik pijat yang lebih spesifik

untuk balita yang mengalami kesulitan makan dengan cara memperlancar peredaran darah pada limpa dan pencernaan (Ceria & Arintasari, 2019). (Noflidaputri dkk., 2020).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Mandiraja 1 terdapat balita yang dilakukan penimbangan sebanyak 1003 balita, terdapat hasil 123 (12,2%) gizi kurang, dan 294 (29,3 %) balita pendek. Berdasarkan data di atas telah diketahui bahwa masih tingginya angka stunting pada balita maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Studi Kasus Pijat Tui Na Terhadap Frekuensi Makan Pada Balita Stunting Di Wilayah Banjarnegara”. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk melakukan penelitian berkaitan Studi Kasus Pijat Tui Na Terhadap Frekuensi Makan Pada Balita Stunting.

METODE

Penelitian ini menggunakan salah satu metode yaitu kualitatif dengan model penerapan manajemen asuhan kebidanan dengan pola pikir 7 langkah varney. Dalam metode tersebut dapat menggambarkan kondisi secara obyektif (Patimah dkk., 2022). Sample pada penelitian ini sejumlah 5 balita umur rentang 1–5 tahun yang mengalami stunting, balita tidak dalam keadaan sakit dan terkena stunting dengan cara mengambil data di puskesmas. Jenis data penelitian berupa data primer (melakukan pengkajian secara langsung) dan data sekunder (melihat buku KIA). Instrument asuhan menggunakan dokumentasi dengan metode menggunakan pola pikir 7 langkah varney, Pengukur Tinggi Badan, Berat Badan, Kuesioner, KPSP, *Food Record* selama 3 hari. Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Mandiraja 1 Banjarnegara tepatnya di rumah responden Desa Kaliwungu yang dilakukan pada bulan Mei 2023. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dengan melakukan skrining stimulasi perkembangan dan pengkajian karakteristik balita stunting, pemberian Pendidikan Kesehatan tentang gizi, melakukan pijat tui na selama 3 hari berturut-turut, skrining SDIDTK menggunakan KPSP, dan melakukan evaluasi peningkatan frekuensi makan dengan menggunakan *Food Record*. Penelitian ini mendapatkan lisensi etik penelitian Kesehatan Universitas Harapan Bangsa dengan nomor surat No. B.LPPM-UHB/2066/07/2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Balita Stunting

Data Subjektif dan Data Objektif	Responden				
	Klien 1	Klien 2	Klien 3	Klien 4	Klien 5
Nama	An. G	An. A	An. H	An. A	An. E
Umur	15 bulan	27 bulan	19 bulan	57 bulan	33 bulan
Jenis kelamin	L	L	P	P	L
Keluhan	Susah Makan Dan lebih banyak minum susu	Susah Makan Dan Lebih Sering Mengonsumsi Snack dan hanya menyukai beberapa sayur saja	Susah Makan Dan lebih sering makan putih telur	Tidak menyukai buah-buahan dan susu	Susah Makan Dan hanya menyukai buah pisang

Data Subjektif dan Data Objektif	Responden				
	Klien 1	Klien 2	Klien 3	Klien 4	Klien 5
		(wortel & buncis) dan tidak menyukai buah			
Pendidikan ibu	SMP	SMP	SD	SD	SMP
Pekerjaan ibu	Pedagang	Wira swasta	Pedagang	Buruh	Buruh
Penghasilan ibu	Rp. 2.500.000	Rp. 1.800.000	Rp. 1.500.000	Rp. 1.500.000	Rp. 1.500.000
Keadaan bayi saat lahir	Cukup bulan, normal	Cukup bulan, normal	Cukup bulan, normal	Cukup bulan, normal	Cukup bulan, normal
ASI Eksklusif	ya	ya	ya	ya	ya
Status Imunisasi	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap
Riwayat sakit dalam 3 bulan terakhir					
ISPA	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
Diare	Tidak ada	Tidak ada	Ya	Tidak ada	Ya
Riwayat saat hamil					
Zat besi	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
Asam folat	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
Riwayat KEK saat hamil	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Asupan gizi balita					
Porsi	1 mangkok ukuran 200 ml	5-6 suap	5 suap	1 piring rata	1 mangkok ukuran 200 ml
Jenis	Nasi, sayur Air putih	Nasi, sayur (wortel & buncis), telur Air putih	Nasi, sayur, telur (putihnya saja) Air putih	Nasi, sayur, tempe Air putih	Nasi, sayur, telur
Frekuensi	2x	2x	1x	3x	2x
Snack	Tidak ada	Makanan ringan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Hasil KPSP	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
BB	7,9 kg	8,9 kg	8 kg	12 kg	9,1 kg
TB	72 cm	82 cm	76 cm	97 cm	82 cm
Z-Score					
a. BB/TB	-1.65	-1.65	-1.81	-2.14	-2.35
b. BB/U	-2.56	-2.27	-2.46	-2.86	-3.6
c. TB/U	-2.86	-2.14	-2.45	-2.31	-3.57
LK	45 cm	46 cm	45 cm	50 cm	44 cm
Muka	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Abdomen	Buncit, keras	Buncit, keras	Normal	Buncit, keras	Buncit, keras

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa balita stunting rata-rata berumur 15-57 bulan dan mayoritas laki-laki. Keluhan balita stunting sebagian besar mengalami susah makan. Pendidikan orang tua responden yaitu rata-rata SD-SMP dan pekerjaannya sebagai Pedagang, wiraswasta, dan buruh dengan berpenghasilan tiap bulannya Rp 1.500.000 – 2500.000. Semua responden pada saat lahir terdiagnosa normal dan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama serta imunisasi terpenuhi, dan tidak pernah menderita penyakit infeksi seperti ISPA dan diare. Riwayat ibu saat hamil semua dalam batas normal. Adupan gizi balita dilihat dari porsi frekuensi, dan komposisi makan yaitu 2 dari 5 balita sebanyak 1 mangkok kecil ukuran 200 ml dan jumlah frekuensi 2x pada 2 balita lainnya sebanyak 5-6 suap dengan frekuensi makan 1-2 kali / hari. Komposisi makanan balita stunting sebagian tidak menyukai sayuran dan buah dengan jumlah balita 2 anak dan balita tersebut hanya menyukai sayur wortel, buncis, dan buah pisang saja. Sebanyak 1 dari 5 balita tidak terlalu banyak mengkonsumsi nasi, balita tersebut lebih banyak mengonsumsi snack dan susu formula.

Berat badan menunjukkan balita stunting rata-rata 7,9 -12 kg dan tinggi badan 72-97 cm. Z-Score balita dikaji mulai BB/TB, BB/U, TB/U, hasil data penelitian berkaitan dengan BB/TB terdapat 3 responden masuk dalam kategori gizi baik dan 2 responden masuk ke dalam gizi kurang, dalam kategori BB/U terdapat 4 balita dalam kategori kurang dan 1 balita kategori sangat kurang, dan kategori TB/U terdapat 4 balita pendek dan 1 balita sangat pendek. Hasil pengkajian pada bagian abdomennya terdapat 4 balita yang terjadi pembesaran / buncit, keras.

Tabel 2. Frekuensi makan Pre dan Post dilakukan Pijat Tui Na

No	Responden	Frekuensi makan		
		Hari ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3
1	Klien 1	2x	3x	3x
2	Klien 2	2x	2x	3x
3	Klien 3	1x	2x	2x
4	Klien 4	3x	3x	3x
5	Klien 5	2x	3x	3x

Berdasarkan tabel 2 di atas terdapat hasil frekuensi makan setelah dilakukan pijat tui na terdapat 4 balita mengalami peningkatan pada frekuensi makan dan 1 balita tidak terdapat kenaikan frekuensi tetapi terdapat kenaikan pada porsi makannya, rata-rata kenaikan frekuensi makan pada setiap harinya yaitu 1 kali.

Stunting merupakan suatu keadaan permasalahan gizi dimana anak terlalu pendek tidak sesuai dengan usianya. Kondisi tersebut diakibatkan karena mengalami kegagalan dalam pertumbuhan yang disebabkan oleh buruknya gizi dan kesehatan anak sebelum dan sesudah kelahiran (Daracantika, 2021). Penyebab dari stunting yaitu meliputi faktor langsung dan faktor tidak langsung, beberapa faktor langsung yang menjadi penyebab stunting yaitu asupan makanan, menurut penelitian sebelumnya asupan energi ialah salah satu penanda zat gizi makro yang diperlukan oleh balita yang merupakan faktor yang berhubungan dengan balita stunting. Asupan makanan yang berkaitan dengan kandungan nutrisi (zat gizi) yang terkandung didalam makanan yang dimakan. Pada balita yang tanpa nutrisi yang baik maka akan mempercepat terjadinya stunting selama usia 6-18 bulan (Aisyah & Yunianto, 2021)

Penyakit infeksi Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA), menurut penelitian sebelumnya mengatakan penyakit infeksi menjadi salah satu aspek yang menimbulkan kejadian stunting pada anak, terutama pada ISPA. Kejadian ISPA bisa memengaruhi sistem metabolisme tubuh serta menimbulkan nafsu makan anak berkurang sehingga konsumsi nutrisi tidak terpenuhi (Himawati & Fitria, 2020). selain ISPA terdapat penyakit infeksi diare, menurut penelitian sebelumnya mengatakan bahwa diare dapat menimbulkan terjadinya gizi kurang, penyakit infeksi ini dapat memengaruhi status gizi dengan cara penurunan asupan makanan, penurunan absorbs makanan dalam usus, dan mengambil gizi yang diperlukan tubuh untuk sintesis jaringan dan pertumbuhan. Gizi kurang akan menjadi faktor predisposisi karena hal ini akan terjadinya infeksi dan menurunkan pertahanan tubuh dan akan mengganggu kekebalan tubuh (Lusiani & Anggraeni, 2021b).

Faktor tidak langsung yang dapat menyebabkan stunting salah satunya yaitu ASI eksklusif, menurut Penelitian sebelumnya mengatakan bahwa stunting sangat erat kaitannya dengan pola pemberian makanan terutama pada usia 2 tahun pertama kehidupan, yaitu air susu ibu atau biasa disebut dengan ASI dan makanan pendamping yaitu MP-ASI yang dapat mempengaruhi status gizi pada balita. ASI ini mengandung growth yaitu melindungi bayi dari infeksi dan juga dapat merangsang pertumbuhan bayi agar tubuh tumbuh dengan normal. Status menyusui juga merupakan salah satu dari faktor resiko terhadap kejadian stunting, ASI Eksklusif atau pemberian ASI secara eksklusif yaitu bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan makanan atau cairan apapun sampai usia 6 bulan (Ranboki, 2019). Jenis kelamin, menurut penelitian sebelumnya mengatakan bahwa Jenis kelamin pada balita merupakan faktor timbulnya resiko stunting. Stunting lebih cenderung terjadi pada balita dengan jenis kelamin laki – laki dibanding balita dengan jenis kelamin perempuan. Karena balita laki-laki aktivitasnya lebih tinggi sehingga pembentukan nutrisinya lebih banyak, jika pembentukan nutrisinya tidak terpenuhi maka lebih berisiko mengalami stunting. Faktor tidak langsung selanjutnya yaitu imunisasi, menurut penelitian sebelumnya mengatakan bahwa imunisasi merupakan suatu proses yang dimana akan menjadikan balita kebal atau dapat melawan terhadap penyakit infeksi. Pemberian imunisasi ini dalam bentuk vaksin, vaksin dapat merangsang tubuh untuk membentuk system kekebalan tubuh yang digunakan untuk mencegah infeksi atau pun penyakit (Ranboki, 2019)

Pendidikan orang tua, menurut penelitian sebelumnya mengatakan bahwa pada balita yang dilahirkan dari ibu yang memiliki pendidikan tinggi yaitu kecilnya resiko balita mengalami malnutrisi yang dimanifestasikan sebagai wasting atau stunting daripada balita yang dilahirkan oleh ibu yang tidak berpendidikan. Tingkat pendidikan orang tua sangat penting bagin seorang anak, karena ibu pada umumnya akan menjadi pengasuh utama bagi anak dan tingkat pendidikan ibu yang diharapkan memiliki hubungan yang kuat terhadap stunting pada anak (Ibrahim & Faramita, 2014a). Status ekonomi keluarga, menurut penelitian sebelumnya mengatkan bahwa pendapatan penghasilan orang tua yang rendah biasanya akan mengonsumsi makanan yang lebih murah dan menu yang kurang bervariasi, dan sebaliknya jika pendapatan yang lebih tinggi umunya akan mengonsumsi makanan yang lebih tinggi harganya bahkan untuk menu setiap harinya pun akan berganti-ganti atau bervariasi. Tetapi penghasilan tinggi pun tidak akan menjamin tercapainya gizi yang baik, pendapatan tinggi tidak selamanya meningkatkan konsumsi zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh tetapi kenaikan pendapatan akan

menambah kesempatan untuk memilih bahan makanan dan meningkatkan konsumsi makanan yang disukai meskipun makanan tersebut tidak bergizi tinggi (Ibrahim & Faramita, 2014b). Pekerjaan orang tua, menurut penelitian sebelumnya mengatakan bahwa ibu yang mempunyai pekerjaan maka kurang dalam memperhatikan balitanya karena kesibukan dan beban kerja menyebabkan kurangnya perhatian dalam menyiapkan hidangan yang sesuai untuk balitanya. Faktor ini dapat mempengaruhi dalam pemberian makanan, zat gizi, dan pengasuh anak (Ibrahim & Faramita, 2014a)

Pada tabel 2 didapatkan adanya peningkatan frekuensi makan setelah dilakukan pijat tui na terdapat 4 balita mengalami peningkatan pada frekuensi makan dan 1 balita tidak terdapat kenaikan frekuensi tetapi terdapat kenaikan pada porsi makannya, rata-rata kenaikan frekuensi makan pada setiap harinya yaitu 1 kali. Balita yang semakin sering dipijat maka semakin meningkat pada frekuensi makannya. Menurut penelitian sebelumnya mengatakan bahwa sebagian besar (59%) responden sebelum dilakukan Pijat Tui Na memiliki nafsu makan dengan kategori kurang. Setelah dilakukan pijat Tui Na dalam 3 hari berturut-turut sebagian besar (82,1%) responden memiliki nafsu makan yang baik. Pemberian Pijat Tui Na bermanfaat atau berpengaruh secara signifikan dalam meningkatkan frekuensi makan pada balita (Hidayat dkk., 2019). Pijat Tui Na jika dilakukan secara teratur dapat meningkatkan efektivitas sirkulasi hormon epinefrin dan nonpinefrin yang bisa merangsang stimulasi proses tumbuh kembang pada anak dan balita sehingga dapat meningkatkan nafsu makan pada anak, meningkatkan berat badan pada anak, dan dapat merangsang perkembangan struktur tubuh maupun pada fungsi motorik. Kondisi sulit makan juga dapat menyebabkan gangguan fungsi limpa dan pencernaan, dua komponen tubuh tersebut yang menjadi penyebab paling dominan pada anak dengan kesulitan makan. Gangguan fungsi saluran cerna kronis seperti alergi makanan, intoleransi makanan, dan penyakit kolik. Reaksi simpang makanan tersebut tampaknya sebagai penyebab utama pada gangguan-gangguan tersebut, hal ini dapat dilihat dengan timbulnya permasalahan pada kesulitan makan (Meinawati, 2021)

KESIMPULAN

Pemberian Pijat Tui Na sangat efektif untuk mengatasi balita yang frekuensi makannya berkurang, dimana pada balita yang telah diberikan Pijat Tui Na mengalami peningkatan pada frekuensi makan. Sebanyak 4 dari 5 balita yang mengalami peningkatan frekuensi makan dan 1 balita tidak mengalami peningkatan pada frekuensi makan tetapi pada porsi makannya naik. Bagi responden dan keluarga disarankan untuk dilakukan secara rutin agar balita dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Universitas Harapan Bangsa, Puskesmas Mandiraja I, yang telah bersedia menjadi lokasi penelitian, dan semua pihak yang telah membantu mendukung kelancaran penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Adani, F. Y., & Nindya, T. S. (2017). *Perbedaan Asupan Energi, Protein, Zink, Dan Perkembangan Pada Balita Stunting Dan Non Stunting*.

- Aisyah, I. S., & Yuniyanto, A. E. (2021). *Hubungan Asupan Energi Dan Asupan Protein Dengan Kejadian Stunting Pada Balita (24-59 Bulan) Di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya*. 17(1).
- Ceria, I., & Arintasari, F. (T.T.). *Pengaruh Pemberian Pijat Tui Na Dengan Berat Badan Anak Balita*. 7.
- Daracantika, A. (2021). *Systematic Literature Review: Pengaruh Negatif Stunting Terhadap Perkembangan Kognitif Anak*. 1, 12.
- Hidayat, T., Triana, N. Y., & Utami, T. (2019). *Pengaruh Pijat Tui Na Terhadap Nafsu Makan Pada Balita: Literature Review*.
- Himawati, E. H., & Fitria, L. (2020). Hubungan Infeksi Saluran Pernapasan Atas Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Di Bawah 5 Tahun Di Sampang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 1. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.1-5>
- Ibrahim, I. A., & Faramita, R. (2014a). *Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar Tahun 2014*. 2.
- Ibrahim, I. A., & Faramita, R. (2014b). *Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar Tahun 2014*. 2.
- Lusiani, V. H., & Anggraeni, A. D. (2021a). Hubungan Frekuensi Dan Durasi Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebasen Kabupaten Banyumas. *Journal Of Nursing Practice And Education*, 2(1), 1–13. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i1.374>
- Lusiani, V. H., & Anggraeni, A. D. (2021b). Hubungan Frekuensi Dan Durasi Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebasen Kabupaten Banyumas. *Journal Of Nursing Practice And Education*, 2(1), 1–13. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i1.374>
- Meinawati, L. (2021). Pengaruh Tui Na Massage Terhadap Picky Eater Pada Balita Usia 1 S.D 5 Tahun Di Bpm Lilis Suryawati Jombang. *Jurnal Insan Cendekia*, 8(1), 1–10. <https://doi.org/10.35874/jic.v8i1.805>
- Noflidaputri, R., Meilinda, V., & Hidayati, Y. (2020). *Efektifitas Pijat Tui Na Dalam Meningkatkan Berat Badan Terhadap Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Lintau Buo*. 2.
- Patimah, S., Silalahi, U. A., & Fadillah, A. (2022). *Kajian Kasus Pada Bayi Di Bawah Usia 2 Tahun Dengan Stunting*. 2(4).
- Ranboki, B. R. (2019). *Gambaran Karakteristik Keluarga Anak Stunting Di Puskesmas Oekabiti Kecamatan Amarasi Kabupaten Kupang*.
- Utama, T. (T.T.). *Situasi Stunting Di Indonesia*.