



Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Toili I

(The Relationship between Exclusive Breastfeeding with Stunting Incidence in Toddlers in the Working Area of the Toili I Puskesmas)

Novayanti M.¹, Herawati^{1*}, Ramli¹, Yunita Sari Thirayo¹

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Tompotika Luwuk

*Koresponden Penulis: hera.naufal@gmail.com

ABSTRAK

Stunting ialah masalah kekurangan gizi jangka panjang yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak memadai, serta mempengaruhi pertumbuhan anak, menyebabkan mereka menjadi pendek ataupun lebih pendek dari yang diharapkan untuk usia mereka (Kemenkes, 2018). Pemberian ASI eksklusif yang tidak diberikan selama enam bulan termasuk salah satu faktor penyebab stunting pada balita karena ASI diperlukan untuk tahap tumbuh kembang bayi guna memenuhi kebutuhan gizinya. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Toili I. Jenis penelitian ini menggunakan metode Analitik dengan pendekatan *retrospektif*, serta teknik pengambilan sampel random sampling atau simple random sampling adalah pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Responden dalam penelitian ini adalah ibu balita 36-59 bulan yaitu sebanyak 129 responden. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan ada hubungan signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita dimana berdasarkan hasil *uji chi-square* diperoleh nilai signifikan yaitu 0,002 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Saran harus lebih memperhatikan pemenuhan kebutuhan gizi anak mulai dari bayi dengan cara memberikan ASI eksklusif dan pemberian IMD pada anak, serta tidak memberikan MP-ASI terlalu dini sampai bayi berusia di atas 6 bulan.

Kata kunci: Pemberian ASI Eksklusif, balita, stunting.

ABSTRACT

Stunting is a long-term malnutrition problem caused by inadequate nutritional intake, which affects children's growth, causing them to be short or shorter than expected for their age (Ministry of Health, 2018). Exclusive breastfeeding which is not given for six months is one of the factors causing stunting in toddlers because breast milk is needed for the baby's growth and development stage to meet their nutritional needs. The purpose of this study was to determine the relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in the working area of the Toili I Health Center. This type of research uses an analytical method with a retrospective approach, as well as a sampling technique. Random sampling or Simple Random Sampling is taking members of a population randomly without regard to the strata in that population. Respondents in this study were mothers of toddlers 36-59 months, namely 129 respondents. Based on the results of the research conducted, it can be concluded that there is a significant relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers based on the results of the chi-square test a significant value is obtained, namely 0.002 ($p < 0.05$) which indicates that there is a relationship between exclusive breastfeeding with the incidence of stunting in infants. Suggestions should pay

more attention to meeting the nutritional needs of children starting from infants by giving exclusive breastfeeding and giving IMD to children, and not giving MP-ASI too early until the baby is over 6 months old.

Keywords: *Exclusive breastfeeding, toddler, stunting.*

PENDAHULUAN

Stunting ialah masalah kekurangan gizi jangka panjang yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak memadai, serta mempengaruhi pertumbuhan anak, menyebabkan mereka menjadi pendek ataupun lebih pendek dari yang diharapkan untuk usia mereka (Kemenkes, 2018).

Pemberian ASI eksklusif yang tidak diberikan selama enam bulan termasuk salah satu faktor penyebab stunting pada balita karena ASI diperlukan untuk tahap tumbuh kembang bayi guna memenuhi kebutuhan gizinya. Hal itu sesuai dengan kajian yang dilakukan Nadia Nabila Larasati tahun 2017 di Kabupaten Gunungkidul Yogyakarta Puskesmas Wonosari II, pada bulan November sampai Desember 2017. Hasil uji statistik menghasilkan nilai p sebesar 0,001, maka bisa ditarik kesimpulan jika prevalensi stunting dan pemberian ASI eksklusif berhubungan. Balita yang tidak mendapat ASI eksklusif berpeluang 3,306 kali (95% CI 1,699-6,433) lebih besar untuk menderita stunting dibandingkan balita yang mendapat ASI eksklusif (Larasati, 2017).

Menurut data World Health Organization (WHO) tentang prevalensi stunting pada anak di bawah usia lima tahun, Indonesia termasuk negara dengan prevalensi tertinggi ketiga di kawasan Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Di Indonesia, prevalensi stunting pada anak balita rata-rata sebesar 36,4% dari tahun 2005 hingga 2017. (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi stunting di Kabupaten Banggai pada tahun 2021 sebesar 15,4%. Pada tingkat Kecamatan di Kabupaten Banggai terdapat 4 kecamatan tertinggi prevalensi stunting yaitu Kecamatan Nambo sebesar 35,2%, Kecamatan Balantak sebesar 28,2%, Kecamatan Moilong sebesar 26,0% dan Kecamatan Bualemo sebesar 24,4%. (Dinas Kesehatan Kab.Banggai, 2020). Cakupan bayi yang diberi ASI Eksklusif pada tahun 2019 di Kabupaten Banggai sebesar 67,0%, sedangkan pada tahun 2020 mengalami penurunan sebesar 1,8% sehingga pada tahun 2020 jumlah bayi yang diberi ASI Eksklusif yaitu 65,2%. Tahun 2020 pemberian ASI Eksklusif yang tertinggi di wilayah kerja Puskesmas di Kabupaten Banggai yaitu Biak, Kintom dan Bonebakal sebesar 100,0 % dan terendah di wilayah kerja Puskesmas Toili I sebesar 42,2%. (Dinas Kesehatan Kab.Banggai, 2020).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Toili I pada tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode Analitik dengan pendekatan *retrospektif*, dimana penelitian ini pengambilan data variabel akibat (dependent) dilakukan terlebih dahulu, kemudian baru diukur variabel sebab yang telah terjadi pada waktu yang lalu.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Wilayah Kerja Puskesmas Toili I dan penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus sampai dengan Oktober tahun 2022.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian adalah seluruh balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas Toili I, sedangkan sampelnya adalah balita usia 36-59 bulan berjumlah 129 balita. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuisioner.

HASIL

Karakteristik responden

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Kategori Umur, Pendapatan Keluarga, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Tempat Bersalin, Pemberian IMD dan Makanan Tambahan di Usia 0-6 Bulan

Karakteristik Responden	N	%
Kategori Umur		
≤ 20 Tahun	1	0,8
21-30 Tahun	52	40,3
31-40 Tahun	59	45,7
41-50 Tahun	17	13,2
Jumlah	129	100
Pendidikan		
SD	37	28,7
SMP	34	26,4
SMA	46	35,7
DIPLOMA/S1/S2/S3	12	9,3
Jumlah	129	100
Pekerjaan		
Bekerja	22	17,1
Tidak Bekerja	107	82,9
Jumlah	129	100
Pendapatan Keluarga		
< 2 Juta	83	64,3
≥ 2 Juta	46	35,7
Jumlah	129	100
Persalinan		
Dukun Anak	11	8,5
Bidan	109	84,5
Dokter Umum	2	1,6
Dokter Spesialis Kandungan	7	5,4
Jumlah	129	100
Inisiasi Menyusui Dini		
Ya	77	59,7
Tidak	52	40,3
Jumlah	129	100
Mendapatkan Makanan Tambahan Selain ASI setelah 0-6 Bulan		
Ya	69	53,5
Tidak	60	46,5
Jumlah	129	100

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat dari 129 responden di wilayah kerja puskesmas toili 1, bahwa 45,7% kategori umur terbanyak pada usia 31-40 tahun, sementara pendidikan ibu paling banyak pada kategori lulusan SMA sebesar 35,7% dan ibu pada kategori tidak bekerja sebesar 82,9% dengan pendapatan keluarga <2 Juta sebanyak 64,3%. Ibu yang memberikan IMD pada anak sebesar 59,7% dan sebanyak 53,5% ibu yang memberikan makanan tambahan selain Asi Setelah 0-6 Bulan.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Umur dan Jenis Kelamin Balita

Karakteristik Responden	N	%
Kategori Umur		
36-47 Bulan	48	37,2
48-59 Bulan	81	62,8
Jumlah	129	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	59	45,7
Perempuan	70	54,3
Jumlah	129	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa 62,8% balita pada kategori umur terbanyak pada usia 48-59 bulan dan sebanyak 54,3% balita berjenis kelamin perempuan.

Tabel 3. Distribusi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Toili I

No	Status Gizi	N	%
1.	Stunting	73	56,6
2.	Tidak Stunting	56	43,4
Jumlah		129	100

Sumber : Data Primer, 2022.

Berdasarkan tabel 3 diketahui balita yang mengalami stunting sebesar 56,6% dan tidak mengalami stunting sebanyak 43,4%.

Tabel 4. Distribusi Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Toili I

No	Pemberian ASI	N	%
1.	Eksklusif	60	46,5
2.	Tidak Eksklusif	69	53,5
Jumlah		129	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4 diketahui sebesar 53,5% balita tidak mendapatkan ASI Eksklusif dan balita yang mendapatkan ASI Eksklusif sebesar 46,5%.

Tabel 5 Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Toili I

No	Status ASI Eksklusif	Status kejadian stunting		N	%	P value
		Stunting	Tidak Stunting			
1.	Tidak ASI Eksklusif	49	36	60	46,5	0,001
2.	ASI Eksklusif	24	20	69	53,5	
Jumlah		73	56	129	100	

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 5 Pada hasil uji statistik nilai p value hasil uji *chi-square* didapatkan $p = 0,001$ ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas toili 1.

PEMBAHASAN

Stunting adalah masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak mencukupi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek dari standar usianya (Kemenkes, 2018). Salah satu faktor penyebab stunting pada balita yaitu pemberian ASI eksklusif yang tidak diberikan selama 6 bulan karena ASI sangat dibutuhkan dalam masa pertumbuhan bayi agar kebutuhan gizinya tercukupi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan ada hubungan signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita dimana berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai signifikan yaitu 0,001 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita.

Pada penelitian ini masih ditemukannya 69 balita tidak diberikan ASI eksklusif pada ibunya dan 49 balita mengalami stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2015) yang mendapatkan hubungan ber-makna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*, yang menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan faktor penting yang berperan dalam pertumbuhan anak. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh AL-Rahmadl (2013) yang menyatakan bahwa rendahnya pemberian ASI Eksklusif menjadi salah satu pemicu terjadinya *stunting* pada anak balita di Kota Banda Aceh akibat dari kejadian masa lalu yang berdampak pada masa depan anak. Sebaliknya pemberian ASI yang baik oleh ibu dapat membantu untuk menjaga keseimbangan gizi anak sehingga tercapai pertumbuhan anak yang optimal.

Dalam masa pertumbuhannya, balita membutuhkan nutrisi yang tinggi sehingga bisa mendukung kecepatan dalam tumbuh kembangnya guna mencapai pertumbuhan yang optimal. Pemberian ASI Eksklusif dengan rekomendasi WHO hanya mampu memenuhi kebutuhan nutrisi hingga usia 2 tahun, namun setelah lebih dari 2 tahun kebutuhan nutrisi dapat terpenuhi dengan konsumsi makanan keluarga, dan pemberian susu formula standar dapat di pertimbangkan sebagai pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi sehari-hari, ketika makanan keluarga belum bisa mencukupi untuk

kebutuhan nutrisi, sebab konsumsi susu formula yang cukup dapat mengatasi kekurangan asupan gizi yang membuat tumbuh kembang anak tidak seimbang sehingga menurunkan resiko terjadinya stunting. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh van Stuijvenberg dkk (2014) dengan hasil bahwa anak yang secara rutin mengkonsumsi susu memiliki nilai HAZ yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak.

Pada penelitian ini masih di temukan anak stunting dengan frekuensi makan < 3 kali sehari berjumlah 16 orang. Faktor penyebab stunting bukan hanya dari ASI Eksklusif saja tapi dari gizi yang terdapat pada makanan yang di konsumsi anak, pemerian MP-ASI dan pemberian makanan yang tidak di kontrol bisa menyebabkan anak kekurangan gizi juga menjadi penyebab anak stunting, adapun alasan ibu balita memberikan makanan pada anaknya tidak teratur karena di sesuaikan dengan permintaan dari sang anak saja, apabila anak ingin makan hanya 2 kali sehari maka seperti itu juga frekuensi makan yang di terapkan, tidak adanya jadwal pola makan yang pasti yang di terapkan dalam sehari-hari.

Pada penelitian ini juga masih terdapat 46,5% ibu yang memberikan MP-ASI terlalu dini kepada bayi sehingga menggagalkan pemberian ASI eksklusif. Pada penelitian Fauzan I. Pratam *et al* (2019) mengatakan anak dengan MP-ASI yang kurang baik berisiko 4 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan anak dengan MP-ASI baik setelah pemberian ASI dikontrol.

Berdasarkan analisis data dari 52 balita yang tidak mendapatkan IMD terdapat 37 balita mengalami stunting. Dimana pelaksanaan IMD begitu bermanfaat pada bayi, karena adanya kandungan kolostrum. Zat gizi pada kolostrum dibutuhkan bayi pada awal-awal kehidupannya, termasuk untuk pertumbuhan tingginya. Hal itu karena kolostrum memiliki kandungan protein imunoglobulin A yang dapat memberikan perlindungan bagi bayi hingga usia 6 bulan. Selain itu, terdapat mineral yang dibutuhkan oleh bayi baru lahir, seperti kalsium, kalium dan natrium yang berperan dalam pembentukan tulang (Fikawati *et al*, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 11 orang ibu balita yang memiliki riwayat persalinan di dukun anak dan tidak melakukan IMD, seluruh persalinan yang di lakukan di dukun anak tidak melakukan IMD pada saat bayi lahir di karenakan minimnya pengetahuan dukun anak tersebut mengenai manfaat dan pentingnya pemberian IMD dan tidak adanya kerja sama antara bidan desa dan dukun anak sehingga tidak ada informasi dan arahan untuk pemberian IMD pada ibu balita yang baru melahirkan. Untuk persalinan ibu yang dilakukan di luar dari dukun anak seperti bidan desa, dokter umum dan dokter spesialis kandungan mereka telah menerapkan IMD sehingga ibu balita yang riwayat persalinan di tenaga kesehatan sebagian besar dan hampir semua telah melakukan IMD kecuali jika ibu balita yang memang pada saat setelah bersalin kolostrumnya tidak keluar.

Faktor penghambat terlaksananya ASI Eksklusif yaitu karena banyak dari ibu balita yang ASI nya keluar hanya sedikit atau bahkan tidak keluar sama sekali selama beberapa minggu sehingga ibu memberikan ASI di selingi dengan susu formula dan pemberian MP-ASI.

Selanjutnya, hasil penelitian menemukan 59 balita dengan jenis kelamin laki-laki terdapat 38 balita mengalami stunting. Menurut penelitian christin Angelina F *et al* (2018) Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR=2,441, artinya bahwa balita dengan jenis kelamin lakilaki, memiliki peluang menjadi stunting 2,441 kali dibandingkan dengan balita berjenis kelamin perempuan. Menurut Almatsier (2004) perempuan lebih banyak jaringan lemak dan jaringan otot lebih sedikit daripada laki-laki. Secara

metabolik, otot lebih aktif jika dibandingkan dengan lemak, sehingga secara proporsional otot akan memerlukan energy lebih tinggi daripada lemak, dengan demikian, laki-laki dan perempuan dengan tinggi badan, berat badan dan umur yang sama memiliki komposisi tubuh yang berbeda, sehingga kebutuhan energy dan gizinya juga akan berbeda.

Pada penelitian ini ditemukan sebesar 64,3% keluarga responden memiliki penghasilan <2 juta. Dimana pendapatan keluarga juga memiliki hubungan dengan kejadian stunting sesuai dari pernyataan Unicef bahwa akar masalah dari tumbuh kembang bayi salah satunya adalah krisis ekonomi. Ketidakmampuan kepala keluarga dalam mencukupi kebutuhan gizi bayi dari segi kuantitas maupun kualitas sehingga mengakibatkan dampak yang buruk bagi gizi bayi. Pada penelitian Siti Wahdah *et al* (2015) mengenai faktor kejadian stunting pada anak umur 6-36 bulan di Kalimantan Barat, rata-rata pendapatan keluarga anak stunting lebih rendah dibanding anak yang normal. Semakin rendah pendapatan, kejadian stunting cenderung semakin tinggi. Diperkirakan kelompok dengan pendapatan tinggi akan memiliki pola makan yang lebih sehat dan gaya hidup yang lebih sehat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Larasati (2017) di Kabupaten Gunungkidul Yogyakarta Puskesmas Wonosari II, pada bulan November sampai Desember 2017. Bahwa Hasil uji statistik didapatkan p-value 0,001 berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Stunting berpeluang 3,306 kali (95% CI 1,699-6,433) pada balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dibanding balita yang mendapat ASI eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fauzan I. Pratama *et al* (2019) diperoleh hasil nilai p sebesar 0,02 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak baduta di kota Manado.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Ayudia (2020) didapatkan hasil uji statistik $p = 0,001$ ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan adanya hubungan yang bermakna antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting bayi 6-59 bulan. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR=38,89, artinya kejadian stunting 38,89 kali beresiko pada anak yang tidak ASI eksklusif dari pada anak ASI eksklusif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita dimana berdasarkan hasil *uji chi-square* diperoleh nilai signifikan yaitu 0,001 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu sejak awal hingga selesainya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Rahmad, A. H., Miko, A., & Hadi, A. (2013). Kajian stunting pada anak balita ditinjau dari pemberian ASI eksklusif, MP-ASI, status imunisasi dan karakteristik keluarga di Kota Banda Aceh. *J Kesehatan Ilmiah Nasuwakes*, 6(2), 169-184.

- Arikunto, S. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dinkes Kab. Banggai. (2020). PROFIL KESEHATAN PROFIL KESEHATAN KABUPATEN BANGGAI KABUPATEN BANGGAI TAHUN 2020
- Dewi, DP. 2015. Status Stunting Kaitannya Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Balita Di Kabupaten Gunung Kidul. Jurnal Medika Respati. Vol X Nomor 4 Oktober 2015
- Fikawati, S., & Syafiq, A. (2009). Penyebab Keberhasilan Dan Kegagalan Praktik Pemberian Asi Eksklusif. Kesmas: National Public Health Journal, 4(3), 120-131.
- Hoddinott, J., Alderman, H., Behrman, J. R., Haddad, L., & Horton, S. (2013). The economic rationale for investing in stunting reduction. Maternal & Child Nutrition, 9(S2), 69-82.
- Husna, A., & Farisni, T. N. (2022). HUBUNGAN ASI EKSKLUSIF DENGAN STUNTING PADA ANAK BALITA DI DESA ARONGAN KECAMATAN KUALA PESISIR KABUPATEN NAGAN RAYA. Jurnal Biology Education, 10(1), 33-43.
- INDRA BUDI ANTARI, L. U. H. (2020). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan* (Doctoral dissertation, Poltekkes Denpasar).
- Kementrian Kesehatan RI. Buletin Stunting 2018. Diakses Pada : 25 November 2021 Melalui : [Http://Www.Kemkes.Go.Id/Pusdatin/Buletin/Buletin-Stunting-2018](http://Www.Kemkes.Go.Id/Pusdatin/Buletin/Buletin-Stunting-2018)
- Kemenkes RI. (2018). Manfaat ASI Eksklusif untuk Ibu dan Bayi. Diakses dari <https://promkes.kemkes.go.id/manfaat-asi-eksklusif-untuk-ibu-dan-bayi>
- Kemenkes RI. (2020). PROFIL KESEHATAN INDONESIA TAHUN 2019. <https://pusdatin.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-data-pusat-data-dan-informasi.html>
- Larasati, N. N. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 bulan di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II Tahun 2017. *Skripsi*, 1–104. <https://r.search.yahoo.com/>
- Latifah, A. M. I., Purwanti, L. E., & Sukanto, F. I. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 1-5 Tahun. *Health Sciences Journal*, 4(1), 142.
- Manik, D. S., Simaremare, A. P. R., & Simorangkir, S. J. V. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Air Susu Ibu Eksklusif Dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Hutatinggi Kecamatan Parmonangan Tahun 2019.
- Mawaddah, S. (2019). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 Bulan. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 5(2), 60. <https://doi.org/10.20527/jbk.v5i2.7340>
- Mustiko, E. T., Rohmah, N., & Yulis, Z. E. HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI KELURAHAN SEMPUSARI KECAMATAN KALIWATES.
- Pratama, F. I., Mayulu, N., & Kawengian, S. E. (2019). Hubungan Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Kota Manado. *e-Biomedik*, 7(2).
- Prendergast, A.J., Humphrey, J.H., 2014. The stunting syndrome in developing countries. *Pediatrics and International Child Health*, volume 34(4):250- 265.
- Pusdatin Kemenkes RI 2014, Situasi dan Analisis ASI Eksklusif. Diakses dari <https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-asi.pdf>
- Rahmawati, D., & Agustin, L. (2020). Cegah Stunting Dengan Stimulasi Psikososial Dan

- Keragaman Pangan (Pertama, P. Xvi + 70 Halaman). AE Publishing.
- Rahmawati, M. D. (2010). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di kelurahan Pedalangan kecamatan Banyumanik kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*.
- Ramli, Marselina Sattu, Aulia Muliathi S. Ismail, Erni Yusnita Lalusu, Fitrianty Sutadi Lanyumba, Dwi Wahyu Balebu, Anang Samudra Otoluwa, Ahmad Yani (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting di Desa Jaya Bakti Kecamatan Pagimana Kabupaten Banggai
- Ribek, D. N., & Ngurah, I. G. . G. (2020). Model Pijat Menggunakan Minyak Kelapa Murni Terhadap Napsu Makan, Kualitas Tidur Dan Daya Tahan Tubuh Pada Balita Stunting Di Puskesmas Rendang Kabupaten Karangasem. 5(1), 55.
- Sr, A., & Sampe, S. A. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Relationship between Exclusive Breastfeeding and Stunting in Toddlers. *Juni*, 11(1), 448–455. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.314>
- Sugiyono. 2008. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung : ALFABETA
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017a). 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)
- van Stuijvenberg ME, Nel J, Schoeman SE, Lombard CJ, du Plessis LM, Dhansay M a. Low intake of calcium and vitamin D, but not zinc, iron or vitamin A, is associated with stunting in 2- to 5-year-old children. *Nutrition* 2015;31(6):841-6. doi:10.1016/j.nut.2014.12.011.
- WHO, 2020. *Infant and Young Child Feeding*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.
- Wendiranti, C. I., Subagio, H. W., & Wijayanti, H. S. (2017). Faktor Risiko Kegagalan ASI Eksklusif (Doctoral dissertation, Diponegoro University).
- Wulandari, R. C., & Muniroh, L. (2020). Hubungan Tingkat Kecukupan Gizi, Tingkat Pengetahuan Ibu, dan Tinggi Badan Orangtua dengan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. *Amerta Nutrition*, 4(2), 95. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i2.2020.95-102>