

The Relationship between Breastfeeding Patterns and Stunting Incidents in Children Aged 6-23 Months in the Working Area of the Pagesangan Community Health Center, Mataram City

Eka Adithia Pratiwi¹, Fitri Romadonika¹, Syamdarniati¹, Dian Istiana¹, Ririn Cahya Ningrum¹

¹ STIKES YARSI Mataram, Indonesia

DOI: 10.29303/jku.v12i4.1023

Article Info

Received : November 17, 2023

Revised : November 21, 2023

Accepted : November 21, 2023

Abstract: Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada usia balita (bayi di bawah lima tahun) dikarenakan gizi kurang kronis yang mengakibatkan tinggi badan anak terlihat pendek diusianya. Tidak seimbangny makanan yang dikonsumsi merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya stunting. Tidak seimbangannya asupan makanan termasuk di dalam tidak diberikannya ASI (Air Susu Ibu) selama 6 bulan. Pemberian ASI dapat berpengaruh pada tumbuh kembang bayi karena dapat dipengaruhi oleh konsumsi zat gizi. Pola asuh pemberian ASI yang meliputi IMD, kolostrum, prelakteal, ASI eksklusif beserta frekuensinya, dan waktu pemberian MP-ASI. Salah satu usaha pencegahan terjadinya stunting adalah memberikan pelayanan pada ibu menyusui. Tujuan mengetahui hubungan pola asuh pemberian ASI terhadap kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan. Metode Penelitian penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik sampling yang digunakan adalah proportional random sampling, dengan besar sampel sejumlah 61 orang. Instrumen pada penelitian ini adalah kuesioner pada setiap variabel. Uji statistic yang digunakan dalam penelitian ini adalah Spearman Rank. Hasil penelitian didapatkan nilai koefisien korelasi (r) = 0,325 dan p value = 0,010 < α = 0,05 artinya terdapat hubungan signifikan pola asuh pemberian ASI dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan dengan keeratan hubungan yang lemah dan hubungan bersifat positif. Dianjurkan untuk memberikan ASI Eksklusif minimal sampai dengan usia bayi 6 bulan.

Keywords: pola asuh, ASI, kejadian stunting

Citation: Pratiwi, E. A., Romadonika, F., Syamdarniati, Istiana, S., and Ningrum, R. C. (2023). The Relationship between Breastfeeding Patterns and Stunting Incidents in Children Aged 6-23 Months in the Working Area of the Pagesangan Community Health Center, Mataram City. *Jurnal Kedokteran Unram*, 12(4), 344-350, DOI: <https://doi.org/10.29303/jku.v12i4.1023>

PENDAHULUAN

Indonesia memiliki permasalahan status tumbuh kembang anak yang harus diatasi. Periode penting pertumbuhan dan perkembangan anak terjadi di usia Baduta (bawah dua tahun), dimana periode ini merupakan masa kritis anak sehingga pemerintah memiliki program seribu hari pertama kehidupan yang dapat menentukan mempengaruhi tumbuh dan kembang anak sehingga akan berdampak pada masa

depan mereka (Dewi dan Widari, 2018). Terkadang selama berat badan anak dalam batas normal maka persepsinya adalah tidak terjadi masalah tumbuh kembang pada anak, sehingga hal tersebut terabaikan.

Peningkatan resiko angka kematian, kesakitan, keterlambatan kemampuan motorik dan mental berdasarkan beberapa hasil penelitian dikaitkan dengan stunting (Siswati, 2018). Stunting didefinisikan sebagai suatu kegagalan pertumbuhan pada balita

karena gizi kurang yang kronis dimana Tinggi Badan (TB) pendek diusianya, kriteria tersebut didapatkan dari penggunaan Tinggi Badan/Usia (TB/U) menurut nilai z-score yang nantinya di kategorikan menjadi balita pendek (*stunted*) <-2 SD dan sangat pendek (*severely stunted*) <-3 SD (Widiastuti, 2019).

Stunting yang merupakan masalah gizi di dunia, juga terjadi di Indonesia yang menempati urutan negara ke-3 dengan angka stunting tertinggi di tahun 2017, sedangkan di tahun 2018 terdapat 150.8 juta anak (22.2%) yang mengalami stunting. Stunting menjadi masalah utama dalam kurun waktu 2 tahun terakhir (2018) selain gizi kurus, kurang dan gemuk, dimana prevalensi kejadian stuntingnya meningkat di tahun 2018 sebesar 30,8% dibandingkan tahun 2017 sebesar 29,6%, dengan target RPJMN Tahun 2019 adalah 28% (Kemenkes RI, 2018).

Penanganan masalah gizi ini belum bisa dilakukan secara memadai oleh Pemerintah Indonesia, dimana tahun 2020 angka kejadian *stunting* di Indonesia adalah 19,3% lebih tinggi dibandingkan pada tahun 2018 sebesar 18,2 % dan tahun 2013 sebesar 19,2%, di tahun 2021 menalami kenaikan sebesar 24.4%, di tahun 2022 dan 2023 mengalami penurunan sebesar 21.6%. Angka prevalensi tersebut masih tinggi di bandingkan target prevalensi stunting yang telah di tentukan oleh pemerintah yaitu 14%, hal tersebut menunjukkan bahwa gizi buruk kronis masih banyak di alami oleh balita di Indonesia (Candra, 2020).

Salah satu penyebab terjadinya masalah stunting yaitu tidak seimbangnya asupan makanan balita, termasuk dalam pemberian Air Susu Ibu (ASI) dimana tidak di berikan selama 6 bulan (Fitri, 2018). Bayi memerlukan zat gizi untuk memenuhi kebutuhan dan perkembangannya terdapat di dalam ASI, dimana dikatakan eksklusif jika diberikan tanpa ada tambahan cairan lainnya dalam waktu enam bulan (Mufdlilah, 2017). Cakupan pemberian ASI yang eksklusif sebesar 66.06% pada tahun 2020, dimana angka tersebut melampaui target Renstra Tahun 2020 sebesar 40% dengan persentase tertinggi cakupannya di Provinsi Nusat Tenggara Barat (NTB) sebesar 87.33% dan yang terendah di Provinsi Papua Barat sebesar 33.96%. Kota Mataram merupakan salah satu Kabupaten/ Kota yang berada di Provinsi NTB dengan cakupan ASI eksklusif terendah (57,4%), sehingga sosialisasi pentingnya ASI eksklusif masih perlu di lakukan (Kemenkes, 2021).

Pemberian ASI yang cukup akan berdampak terhadap terpenuhinya kebutuhan zat gizi, karena jumlah zat gizi yang dikonsumsi dapat berpengaruh pada tumbuh kembang bayi, tidak hanya sebagai sumber energi utama tetapi juga merupakan vitamin, mineral, dan protein yang utama bagi bayi. Makanan yang kurang serta tergantikannya ASI dengan susu formula dimana jumlah dan cara pemberiannya tidak

cukup untuk memenuhi kebutuhan dapat menimbulkan terjadinya masalah gizi pada bayi. (Hamid et al., 2020). Selain asupan makan yang dikonsumsi oleh bayi, gagalnya pemberian ASI Eksklusif, tidak dilakukannya inisiasi menyusui dini (IMD), serta penyapihan yang dilakukan terlalu dini juga merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting. Kualitas, kuantitas serta keamanan makanan dalam pemberian MP ASI yang diberikan perlu diperhatikan.

Nusa Tenggara Barat (NTB) merupakan urutan ke tiga dengan tingkat permasalahan stunting yang cukup tinggi yaitu berada pada angka 18,5% dengan jumlah kasus balita pendek sebanyak 51,197% dan sangat pendek sebanyak 26,019%. Prevalensi kejadian stunting tertinggi berada beberapa kecamatan di Kota Mataram yang menduduki peringkat ke empat dengan angka stunting mencapai 20,1 % (Kemenkes, 2018).

METODE PENELITIAN

Penelitian *kuantitatif* dengan desain *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. *Proportionate random sampling* merupakan tehknik sampling yang digunakan, dengan besar sampel 61 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner disetiap variabelnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Pendidikan		
Rendah	28	45,9
Menengah	26	42,6
Tinggi	7	11,5
Jumlah	61	100%
Pendapatan		
Diatas UMR	0	0
Dibawah UMR	61	100
Jumlah	61	100
Berat Badan Lahir		
Normal	54	88,5
Rendah	7	11,5
Jumlah	61	100
Imunisasi		
Lengkap	61	100
Tidak Lengkap	0	0
Jumlah	61	100
ASI Eksklusif		
Ya	26	42,6
Tidak	35	57,3
Jumlah	61	100
Penyakit yang pernah di derita anak		
Kejang demam	6	9,8
Pneumonia	4	6,6
Diare	9	14,8
ISPA	15	24,6
DHF	1	1,6

Demam	18	29,5
Cacar	7	11,5
Bronkiolitis	1	1,6
Jumlah	61	100
Usia		
17-25	27	44,3
26-35	27	44,3
36-45	7	11,5
Jumlah	61	100%
Pekerjaan		
Bekerja	4	6,6
Tidak Bekerja	57	93,4
Jumlah	61	100

Berdasarkan tabel diatas, diketahui usia responden terbanyak yaitu usia 17-25 tahun 27 orang (44,3%), dengan pendidikan terbanyak dalam kategori rendah sebanyak 28 orang (45,9%), responden terbanyak tidak bekerja sebanyak 57 orang (93,4%), dengan pendapatan terbanyak di bawah UMR sebanyak 61 orang (100%). Sedangkan untuk responden anak berat badan lahir (BBL) terbanyak dalam kategori Berat badan Normal sebanyak 54 orang (88,5%), dengan status imunisasi terbanyak Lengkap sebanyak 61 orang (100%), yang mendapatkan ASI Eksklusif terbanyak dalam kategori Tidak Lengkap sebanyak 35 orang (57,3%), dengan penyakit yang pernah di derita terbanyak Demam sebanyak 18 orang (29,5%) dan ISPA sebanyak 15 orang (24,6%).

2. Pola Asuh Pemberian ASI

Pola Asuh Pemberian ASI	Frekuensi	Persentase (100%)
Baik	8	13,1
Cukup	19	31,2
Kurang	34	55,7
Jumlah	61	100

Pola asuh pemberian ASI terbanyak dalam kategori kurang sebanyak 34 orang (55,7%). Pola asuh pemberian ASI yang menjadi parameternya adalah a). waktu pemberian inisiasi menyusui dini (IMD) pada bayi; b). Prelakteal yang terkait dengan pemberian makanan ataupun minuman kepada BBL sebagai pengganti ASI yang belum keluar 2-3 hari pasca persalinan; c). pemberian kolostrum pada BBL; d). pemberian ASI eksklusif; e). Frekuensi pemberian ASI; f). Waktu pemberian MP-ASI.

Hal tersebut dibuktikan dengan tingkat pendidikan responden terbanyak dalam kategori rendah 28 orang (45,9%), yang akhirnya mempengaruhi kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif, sehingga tidak dapat menerapkan pola asuh pemberian ASI yang baik dan benar, karena ibu memiliki peran yang cukup penting saat mengasuh anak mulai dari pembelian hingga penyajian makanan

anak. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Setyawati (2012) bahwa pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor dimana adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai ASI Eksklusif dengan pemberiannya di Desa Tajuk Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang.

Selain itu penelitian Arifin (2018) terkait dengan penyebab gagalnya pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan, karena alasannya ibu tidak tahu tentang pemberian ASI eksklusif 51.35%, 18.92% karena ibu memiliki pekerjaan, 16.22% tidak keluarnya ASI, dan ibu berpendapat bayi tidak cukup kenyang jika diberikan ASI saja sebanyak 13.51%.

Faktor lainnya yang berpengaruh pada pola asuh pemberian ASI yaitu penghasilan, dimana 100% responden memiliki pendapatan dibawah UMR, pelayanan Kesehatan dan daya beli pangan tergantung pada pendapatan, hal tersebut juga bisa terjadi apabila tingkat pendidikan rendah maka penghasilan yang didapatkanpun akan rendah sehingga akan berdampak terhadap daya beli pangan yang rendah dan mengakibatkan asupan zat gizi menjadi kurang terpenuhi, hal tersebut di tunjukkan bahwa paling banyak tingkat pendidikan responden dalam kategori rendah sebanyak 28 orang. (45,9%).

Pola asuh pemberian ASI terdapat 6 indikator yaitu IMD 50,8%, prelakteal 40,9%, kolostrum 48,3%, ASI eksklusif 46,1%, waktu pemberian MP-ASI 100%, dan frekuensi ASI 81,1%, berdasarkan data tersebut menunjukkan capaian pemberian ASI Eksklusif mencapai target dari puskesmas yaitu 60% (Puskesmas Pagesangan, 2023).

ASI merupakan makanan alami yang praktis, mudah di cerna, baik bagi bayi serta ekonomis karena mempunyai zat gizi dengan komposisi yang ideal dengan pencernaan dan kebutuhan bayi, kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu pengganti ASI sehingga mendukung pertumbuhan terutama tinggi badan bayi (Prasetyono, 2019). Bayi yang asupan gizinya kurang dikarenakan oleh tidak cukupnya pemberian ASI dapan mengakibatkan kurang gizi yang menyebabkan terjadinya stunting (Indraati S, 2018). Rekomendasi pemberian ASI saat baru lahir hingga usia 6 bulan tanpa ada batas waktu dan frekuensi menyusui sebaiknya sering (UNICEF, 2018).

Umumnya pertumbuhan bayi akan cepat pada 2 - 3 bulan pertama jika diberikan ASI, dikarenakan ASI berfungsi sebagai anti bakteri karena adanya kandungan immunoglobulin di dalamnya (UNICEF, 2018). Selain itu menyusu selama 6 bulan dapat menjaga kekebalan tubuh sehingga mencegah terjadinya infeksi, kecerdasan dan perkembangan anak meningkat, yang akhirnya bisa menurunkan resiko timbulnya masalah gizi pada anak (Desiansi SKM, 2016).

3. Kejadian Stunting

Kejadian Stunting	Frekuensi	Persentase (100%)
Tidak Stunting	23	37,7
Stunting	38	62,3
Jumlah	61	100

Kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Pagesangan Kota Mataram sebanyak 38 orang (62,3%). Hal tersebut dapat dibuktikan dengan dari 61 responden terdapat 35 orang (57,3%) tidak mendapatkan ASI eksklusif. Tumbuh kembang anak tergantung pada nutrisi yang masuk dalam tubuh tubuh bayi sejak lahir, yang akan beresiko terjadinya stunting. Perawakan pendek lebih sering terjadi pada anak yang tidak mendapatkan ASI dibandingkan dengan yang mendapatkan ASI. Hasil riset menunjukkan kemungkinan mengalami stunting 1.3 kali lebih besar dikarenakan oleh tidak mendapatkannya inisiasi dini untuk menyusui terutama ASI eksklusif, dimana ASI eksklusif merupakan pemberian nutrisi sedini mungkin yang dapat mengurangi resiko terjadinya stunting dan hal tersebut salah satu bentuk pelayanan Kesehatan ibu. Selain itu pemberian ASI eksklusif pada bayi 9.3 kali lebih rendah mengalami stunting dibandingkan balita yang tidak mendapatkan stunting, karena dengan tidak diberikannya ASI eksklusif, pemberian makanan tambahan serta susu formula terlalu dini mengakibatkan balita mudah terkena penyakit infeksi seperti demam, diare dan ispa yang di buktikan di dalam penelitian ini bahwa penyakit terbanyak yang diderita oleh balita adalah demam sebanyak 18 orang (29.5%), ISPA sebanyak 15 orang (24.6%) dan diare sebanyak 9 orang (14.8%) (Rachmayanti, Diana Riris., Kevaladandra, Zulfa., Ibnu, Faisal., & Khamidah, Nur 2022)

Kandungan fosfor, kalium, kalsium serta natrium lebih tinggi di susu formula dibandingkan ASI sebaliknya kandungan kobalt, selenium dan tembaga lebih tinggi di ASI, hal tersebut sesuai dengan yang dibutuhkan oleh bayi untuk memaksimalkan pertumbuhannya terutama tinggi badan. Kandungan kalsium yang mudah terserap oleh tubuh memberikan manfaat sehingga bayi dapat terhindar dari resiko stunting karena mendukung pertumbuhan tinggi badan bayi. Status gizi bayi yang normal yang dapat di lihat dari segi berat badan atau tinggi badan menunjukkan terpenuhinya kebutuhan bayi dengan pemberian ASI eksklusif. (Prasetyono, 2019).

Penelitian Arifin (2018) dengan judul analisis sebaran dan faktor resiko stunting pada balita di Kab

Purwakarta Tahun 2012, diperoleh hasil faktor yang dominan yang menjadi penyebab stunting yaitu pemberian ASI 3,1% (OR 3.1 95% 1.434 - 6.835) dimana terdapat 5 responden yang memiliki TB sangat pendek yang diberikan ASI Eksklusif. Selain pemberian ASI yang eksklusif terdapat factor lain yang mempengaruhi terjadinya stunting yaitu tersedianya pangan, berat badan dan panjang badan saat lahir, penyakit infeksi yang diderita anak, status gizi ibu hamil serta pemberian MPASI (Kemenkes R.I, 2019).

Selain hal tersebut sebagian besar 57 orang (93,4%) responden tidak bekerja, karena sikap dan perilaku dalam pemberian nutrisi dipengaruhi oleh status pekerjaan, dimana responden yang tidak memiliki pekerjaan memiliki penghasilan yang kurang yang dapat berakibat kebutuhan gizi yang tidak tercukupi sehingga tumbuh kembang anak tidak maksimal.

Makanan yang dikonsumsi merupakan cerminan dari status gizi anak. Kurangnya gizi terhadap pertumbuhan anak diakibatkan oleh tidak cukupnya konsumsi makanan dalam waktu yang lama. Nutrisi yang didapatkan oleh anak sejak dalam kandungan berpengaruh terhadap terjadinya gizi kurang saat lahir yang dapat menyebabkan stunting (Seotjingsih, 2018). Begitu juga jika asupan nutrisi ibu tidak adekuat sebelum hamil dikhawatirkan akan menjadi penyebab Panjang badan (PB) bayi pendek saat lahir. Hal tersebut sejalan dengan penelitian bahwa terdapatnya hubungan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dengan terjadinya stunting usia 6 - 24 bulan dengan nilai p value =0,042 ; OR= 1,74 (95%CI ;1,01-2,977) hal tersebut menunjukkan bahwa kejadian stunting akan meningkat pada ibu hamil yang KEK (Sartono, 2017).

Faktor lain yang mempengaruhi stunting adalah berat badan bayi saat lahir sehingga berakibat mundurnya fungsi intelektual, rentan terjadinya infeksi dan penurunan suhu tubuh (hipotermi). Anak yang memiliki riwayat berat badan bayi lahir rendah (BBLR) berpeluang 5,87 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting, dimana BBLR (< 2.500 gram) merupakan faktor resiko terkait perkembangan anak selanjutnya. Ukuran proporsional tubuh bayi BBLR lebih kecil daripada bayi tidak BBLR, seperti ukuran kepala, badan, kaki, tangan serta organ tubuh lainnya. Cadangan zat gizi dalam tubuh bayi BBLR tidak cukup sehingga mudah untuk terserang penyakit, seperti hipotermi, penyakit infeksi, sehingga akan dapat mengakibatkan kematian (Winowatan, Gabrielisa., Malonda, H.S Nancy., & Punuh, I Maureen. 2017). Terkait dengan mundurnya fungsi intelektual ini dikarenakan bahwa otak berkembang pesat sebelum kelahiran, dan oleh karena itu berat badan lahir rendah mungkin mencerminkan lingkungan yang lebih buruk

untuk pertumbuhan otak, sejalan dengan hasil penelitian bahwa anak-anak prematur memiliki IQ yang jauh lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak cukup bulan (≥ 37 minggu). Pada bayi premature memiliki tingkat ketidakmatangan organ pernapasan dan sistem saraf yang tinggi, sehingga rentan mengalami displasia bronkopulmoner, cedera otak neonatal (*cerebral palsy, leukomalacia periventrikular, hidrosefalus, ensefalopati hipoksik-iskemik*) dan komplikasi medis lainnya, yang dapat mengakibatkan gangguan kognitif (Gu, Huating., dkk. 2017).

4. Hubungan pola asuh pemberian ASI terhadap kejadian stunting

Pola Asuh Pemberian ASI	Status Gizi				Total	P Value	
	Tidak Stunting		Stunting				
	N	%	N	%			
Baik	2	3,3	6	9,8	8	13,1	0,010
Cukup	3	4,9	16	26,2	19	31,1	
Kurang	18	29,5	16	26,2	34	55,7	
Total	23	37,7	38	62,3	61	100,0	

Berdasarkan data diatas, hasil perhitungan dengan uji *spearman rho* didapatkan nilai p value = 0,010 dengan nilai $\alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak dimana terdapatnya hubungan pola asuh pemberian ASI terhadap terjadinya stunting pada anak usia 6-23 bulan. Hasil perhitungan koefisien korelasi (r) = 0,325 yang artinya hubungan kedua variabel lemah dengan korelasi bersifat positif sehingga kedua variabel hubungannya searah.

Pendidikan akan berjalan dengan baik jika didukung dengan ekonomi yang memadai, sehingga perekonomian keluarga memiliki peranan penting dalam menentukan tingkat pendidikan (Mukhlis, 2018). Tingkat pendidikan orang tua terutama ibu memiliki peran yang penting didalam memilih makanan yang sesuai usia bayi dalam masa perkembangannya. Pertumbuhan bayi sangat erat kaitannya dengan peran ibu sehingga ketika ibu salah dalam memberikan makanan kepada anak akan menimbulkan efek buruk terhadap anak dan bisa mengakibatkan terjadinya stunting (Ni'mah Khoirun and Nadhiroh, 2019).

KESIMPULAN

Pemberian ASI eksklusif yang rendah menjadi pemicu terjadinya stunting pada balita, sehingga kejadian stunting akan berkurang jika bayi diberikan ASI selama enam bulan karena ASI dibutuhkan dalam pertumbuhan balita. Sehingga penting untuk memberikan ASI selama 6 bulan sejak lahir hingga usia

2 tahun untuk membantu pemenuhan kebutuhan gizi balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih banyak penulis ucapkan kepada seluruh pihak yang ikut terlibat dalam penelitian ini dan selama perbaikan artikel ini.

REFERENSI

Agus, Sartono. (2017). Manajemen Keuangan:Teori dan Aplikasi. Edisi Keempat. Yogyakarta:BPFE

Agustina dan Ima (2019) "Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Berat Bayi Lahir dan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting," Jurnal Teknologi Kesehatan dan Kedokteran, 5.

Ardiana, Dewa Putu Yudhi, (2021) Metodologi Penelitian Bidang Pendidikan, Yayasan Kita Menulis

Ariyani, N. L. (2017). Hubungan pola asuh makan dan kebiasaan makan keluarga terhadap status gizi balita di Desa Tumiyang Kecamatan Pekuncen. Diambil dari <http://repository.ump.ac.id/4612/>

B. Setiawan, J. (2018). Metodologi Penelitian Kualitatif. Sukabumi: CV jejak.

Bagaskara Eka, Febriyanto. (2017). Pola Asuh Orang Tua dan Akibatnya Pada Pembentukan Sifat Anak. http://eka-bagaskara-febriyantofib16.web.unair.ac.id/arsip_bulan-012017.html, 6 juni 2017.

Candra, A. (2020). Pencegahan dan Penanggulangan Stunting. Epidemiologi Stunting. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

Damayanti, D., Pritasari, & Lestari, N. T. (2018). Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Dewi dan Widari. (2018). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting Pada BAduta di Desa Maron Kidul

Depkes RI, (2015). Buku Pendoman Kesehatan Jiwa. Jakarta: Derpatermen kesehatan Republik Indonesia

Desiansi SKM, Niga M, Purnomo W, Hidayati SN. Relationship Between Feeding Practices with the

- Incidence of Stunting in Children Ages 1-2 Years in the Region of Health Center Oebobo Kupang International Journal Prevalens Public Health Science [Internet]. 2016;2(3):10-13 Development and health of infants [Internet]. 2018.
- Dewi & Widari. (2018). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting Pada BAduta di Desa Maron Kidul
- Fida, & Maya. (2018). Pengantar Ilmu Kesehatan Anak. Yogyakarta: D-Medika.
- Fikawati S, Syafiq A, Karima K. Gizi Ibu dan Bayi. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.2015. P. 53-117.
- Fitri, L. (2018). Hubungan BBLR dan ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance*, 3(1), 131-137. Retrieved from <http://doi.org/10.22216/jen.v3i1.1767>
- Gabriela, I. (2018) 100+Mipasi Hits Instagram Pilihan Mommy. Ciganjur, Jagakarsa, Jakarta Selatan: V Media.
- Gu, Huating., dkk. (2017). A gradient relationship between low birth weight and IQ: A meta-analysis. *Journal National Center for Biotechnology Information*.
- Hardani, Auliya, N. H., Andriani, H., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Istiqomah, R. R. (2020). Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu.
- Husnaniyah, D., Yulyanti, D., & Rudiansyah, R. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal Of Health Science*, 12(1). <https://doi.org/10.32528/lj> hs.V12i1.4857
- IDAI, & WDF. (2015). Konsensus Nasional Pengelolaan DM Tipe-1. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Imani N. (2020) Stunting pada Anak : Kenali dan Cegah Sejak Dini. Yogyakarta : Hijaz Pustaka Mandiri
- Indrawati S. (2016). Kejadian Stunting Pada Anak Usia Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun Di Desa Karangrejek. [Skripsi] Universitas "Aisyiyah Yogyakarta,
- Kemendesa. (2017). *Buku saku desa dalam penanganan stunting. Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*. Jakarta: Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi.
- Kemenkes RI. (2018). Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Keputusan Menteri Kesehatan. Jakarta
- Kemenkes, RI. (2017). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI. J Med dan Rehabil. 2016;
- Kemenkes, RI. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.Jakarta.
- Kemenkes, RI. (2019). Studi Status Gizi Balita. Balitbangkes Kemenkes RI, 2020, 40.
- Kusumawardhani. (2017). Analisis Faktor-faktor yang mempengaruhi Nilai Tukar Petani Tanaman Pangan di Pulau Jawa. (Skripsi Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro).
- Lidia, F. dan Ernita (2019) "Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Mp ASI Dini Dengan Kejadian Stunting Balita," *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 8.
- Mardalena, Ida. (2017). Dasar-Dasar Ilmu Gizi Dalam Keperawatan Konsep dan Penerapan Pada Asuhan Keperawatan. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Mitra. (2015). Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kejadian Kepustakaan). *Jurnal Kesehatan Komunitas*, Vol.2, No. 6, Mei 2015
- Mufdlilah. (2017). Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui pada Program ASI Eksklusif. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Narsidah, Wulan, T. R., Wahyuningsih, E., Setyawati, R., & Mahmudah. (2017). Buku Pedoman: Pengasuhan Anak BMI/TKI Berbasis Komunitas. Jakarta: SERUNI dan Yayasan Tifa
- Noorhasanah, dan Nor Isna Tauhidah. (2021). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan . *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), 37-42. <https://doi.org/10.32584/jika.v4i1.959>

- Notoadmodjo, S. (2018) *Meteodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Renika Cipta.
- Nursalam (2017) *Metologi Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis. Vol. 5*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2018). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Permenkes Republik Indonesia Nomor 2. (2020). *Tentang Standar Antropometri Anak*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Prasetyono, D. (2019). *Buku Pintar Asi Eksklusif*. Diva Press. Yogyakarta.
- Rahayu, A., Yulidarsi, F., Putri, A. ., & Anggraini, L. (2018). *Study Guide - Stunting Dan Upaya Pencegahannya Study Guide - Stunting Dan Upaya (1 st)*. CV. Mine. Diambil dari http://kesmas.ulm.ac.id/id/wpcontent/uploads/2019/02/BUKU_REFERENSI-STUDY-GUIDESTUNTING_2018.pdf
- Rachmayanti, Diana Riris., Kevaladandra, Zulfa., Ibnu, Faisal., & Khamidah, Nur. (2022). *Pemberian ASI Eksklusif sebagai Faktor Protektor pada Resiko Stunting*. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* 17(2), 72-78.
- Rahmad, Hendra. (2017). *Pengaruh Penyuluhan terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Konsumsi Sayur dan Buah*. Aceh: Poltekkes Kemenkes Aceh.
- Safitri CA, Nindya TS. (2017) *Hubungan Ketahanan Pangan Dan Penyakit Diare Dengan Stunting Pada Balita 13-48 Bulan Di Kelurahan Manyar Sabrangan, Surabaya*. *J Amerta Nutr.* 2017;1(2):52-61. Doi: 10.20473/Amnt.V1i2.2017.5261
- Sampe, A., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2020). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita 1-5 Tahun*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), pp. 8.
- Siswati, T. (2018). *Stunting*. Yogyakarta: Husada Mandiri Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Diambil dari http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/5206/2/buku_stunting_lengkap.pdf
- Soetjningsih. (2018). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta : Sagung Seto
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: CV Alfabeta.
- Susilowati, & Kuspriyanto. (2021). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Suwandi, S., & Rafiony, A. (2018). *Hubungan Status Gizi (TB/U) Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 1-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas KORPRI Kabupaten Kubu Raya*. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 1(1), 19-22.
- TNP2K. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting) - Ringkasan*. Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
- UNICEF. (2018). *ASI Eksklusif, itu artinya, tanpa tambahan apapun.*
- _____. (2019). *Ringkasan Kajian Gizi Ibu dan Anak*. Jakarta: Unicef Indonesia.
- Wahyuningsih, H. P. (2018). *Asuhan kebidanan nifas dan Menyusui*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Wahyuni, D., dan Fitriyuna, R. (2020). *Pengaruh Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Kualu Tambang Kampar*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 4(1), pp. 20-26.
- Widiastuti, Rosarita Niken. (2019). *Bersama Perangi Stunting*. Jakarta : Direktorat Jenderal Informasi dan Komunikasi Publik Kementerian Komunikasi dan Informatika.
- Winowatan, Gabrielisa., Malonda, H.S Nancy., & Punuh, I Maureen. (2017). *Hubungan Antara Berat Badan Lahir Anak dengan Kejadian Stunting Pada Anak Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Sonder Kabupaten Minahasa*. *Jurnal UNSRAT*, <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&src=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiIj4ba69KCAxXQyZgGHfNgB74QFnoECA0QAw&url=https%3A%2F%2Fjournal.unsra.t.ac.id%2Findex.php%2Fkesmas%2Farticle%2Fview%2F23063%2F22759&usg=AOvVaw2VWsNiEbeATuoozE2QPzVp&opi=89978449>